



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE "MÍNIMA INVASIÓN" OCOTLAN (SMI PARA PMI), PARA EL PERÍODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, CON CARÁCTER, INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO AA-50-GYR-050GYR002-T-150-2025, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", REPRESENTADA POR LA C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, Y POR LA OTRA, INTERMET, S.A. DE C.V., EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR LA C. SANDRA MEJIA VILCHIS, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" declara que:

- I.1 Es una "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de la Administración Pública Federal, de conformidad con la Ley del Seguro Social, cuya competencia y atribuciones se señalan en los artículos 4 y 5 de dicha Ley.
- I.2 Conforme a lo dispuesto por los artículos 251 A y 268 A de la Ley del Seguro Social, 2, fracción IV, inciso a), 8, 139, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción XIII, del reglamento interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 79,271 de fecha 31 de enero de 2022, otorgada ante la fe del licenciado Ignacio Soto Sobreyra y Silva, Titular de la Notaria número 13 de la Ciudad de México; inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados, con el número de folio 97-7-11022022-174007, de fecha 11 de febrero de 2022, en cumplimiento a los artículos 24 y 25, fracción II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, La C. Karla Guadalupe López López, en su carácter de Apoderada Legal, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
- I.3 De conformidad con los numerales 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento la C. Sandra Judith Vazquez Avelar, Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, con R.F.C. [REDACTED] designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, mediante oficio número 14A660612700/01227/2025 de fecha 22 de julio del 2025, signado por el Dr. Julio Agustín Bueno Ledesma, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, anexo numero 4 (cuatro), quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-007-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

- I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa** numero **AA-50-GYR-050GYR002-T-150-2025**, de carácter **Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 33, 35 fracción III, 36, 37, 39 fracción II, 53, 55, 66, 67, 68 fracción II, 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), y 71 y 74 de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia.
- I.5 **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante la partida presupuestal número **51331015** otorgada mediante el certificado de disponibilidad presupuestal número **0000053349-2025** de fecha **23 de julio del 2025**; emitido por el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos.
- I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **Nº IMS421231I45**.
- I.7 Tiene establecido su domicilio en **Av. Belisario Domínguez no. 1000, C. P. 44340, Colonia Independencia en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

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

- II.1 Es una persona **moral** legalmente constituida mediante escritura pública número **30,397** de fecha **27 de abril de 1988**, pasada ante la fe del licenciado **Fernando Velasco Turati**, Notario Público número **2** de la **Ciudad de Tlalnepantla, Estado de México**; e inscrita en el **registro público de comercio de la Ciudad de México**, bajo la inscripción del folio mercantil **112220**, de fecha **12 de enero de 1989**. así mismo mediante **escritura pública número 114,037** de fecha **08 de febrero de 2021**, pasada ante la fe del licenciado **José Luis Quevedo Salceda**, Titular de la Notaría Pública número **99** de la **Ciudad de México**; e inscrita en el **registro público de la propiedad y de comercio del Distrito Federal hoy Ciudad de México**, bajo la inscripción del folio mercantil electrónico número **112220-1**, de fecha **25 de marzo de 2021**, mediante **acta de asamblea general extraordinaria y ordinaria de accionistas se modificó el objeto social y reforma a la cláusula tercera de sus estatutos sociales**. Cuyo objeto social es, entre otros, la **prestación de servicio integral de procedimientos de mínima invasión, servicios integrales de laboratorio clínico y/o banco de sangre, servicio médico, servicio de hemodiálisis para todo tipo de entidades ya sean públicas o privadas. así como la compra-venta, arrendamiento, permuta, adquisición, construcción, instalación y acondicionamiento, así como la importación y exportación de todo tipo de instrumental, productos, aparatos y equipo médico y quirúrgico, para uso o venta en clínicas, hospitales, consultorios, laboratorios, farmacias, almacenes, centros de investigación y experimentación tanto privados como públicos.**
- II.2 La **C. Sandra Mejia Vilchis**, en su carácter de Apoderada Legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con escritura pública número **116,765** de fecha **13 de octubre de 2022**, pasada ante la fe del

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

licenciado **José Luis Quevedo Salceda**, Titular de la Notaría Pública número **99** de la **Ciudad de México**, antes Distrito Federal, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

- II.3** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.4** Cuenta con su registro federal de contribuyentes **INT-880518-EE4** y registro patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Infonavit número: [REDACTED]
- II.5** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.
- II.6** Tiene establecido su domicilio en **Blvd. Adolfo López Mateos número 1502, Colonia Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, C.P.03910, en la Ciudad de México**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** la **Prestación del Servicio Médico Integral para Procedimientos de "Mínima Invasión" Ocotlán (SMI para PMI)**, para el período del **01 de septiembre al 31 de diciembre de 2025**, en los términos y condiciones establecidos en la Adjudicación, este contrato y sus anexos; **anexo 1** certificado de disponibilidad presupuestal previo, **anexo 2** asignación, **anexo 3** términos y condiciones y **anexo técnico**, **anexo 4** oficio de designación de administrador del contrato, **anexo T1** Requerimientos del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión, **anexo T2** equipo médico de **SMI para PMI**, **anexo T3** bienes de consumo básico, **anexo T4** catálogo de bienes de consumo básico y complementario del SMI para PMI 2025, **anexo formato T5** "programación de mantenimiento preventivo de los equipos médicos e instrumental", **anexo formato T6** "reporte de mantenimiento correctivo de los equipos médicos e instrumental", **anexo formato T7** "entrega /recepción de equipos", **anexo formato T7.1** relación de sets de instrumental aceptados, **anexo formato T8** "programa de transferencia del conocimiento", **anexo formato T9** "registro de asistencia de transferencia del conocimiento", **anexo T11** bienes e instrumental, **anexo T12** catálogo de unidad médica, **anexo formato T13** "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo básicos", **anexo formato T14** reporte individual de procedimientos y de bienes

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerido, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

de consumo complementarios, **anexo formato T15** reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados, **anexo formato T15.1** notificación de pena convencional aplicable, **anexo formato T15.2** formato de notificación de deductivas, **formato T16** "reporte de incidencias", **anexo formato T17** "relación de marcas, modelos y manual del fabricante del equipo médico", **anexo formato T18** "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo complementarios", **anexo formato T19** designación de supervisor de operaciones, **anexo formato T20** "designación de técnicos en sitio", **anexo formato: T23** "carta compromiso del proveedor en la instalación de equipo", **anexo formato T25** manual de desinfección de alto nivel (DAN), **anexo formato T26** control de productividad, bienes básicos y bienes de consumo complementarios de la CTSMI, **anexo formato T27** información de los contenidos y requerimientos de la unidad médica asignada a proporcionar en el SMI para PMI, **anexo formato T28** "cronograma de actividades del servicio itinerante", **anexo formato T30** carta compromiso de equipo médico que avale los 4 años cero meses años de fabricación (a partir 2019), **anexo formato T31** carta relativo a la obligación del proveedor, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de la unidad médica.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$363,511.00 (Trescientos sesenta y tres mil quinientos once pesos 00/100 m.n.)** más el impuesto al valor agregado (I.V.A.), por **\$58,161.76 (Cincuenta y ocho mil ciento sesenta y un pesos 76/100 m.n.)** y un monto máximo de **\$510,362.00 (Quinientos diez mil trescientos sesenta y dos pesos 00/100 m.n.)**, más el impuesto al valor agregado (I.V.A.) por **\$81,657.92 (Ochenta y un mil seiscientos cincuenta y siete pesos 92/100 m.n.)**

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la **Prestación del Servicio Médico Integral para Procedimientos de "Mínima Invasión" Ocotlán (SMI para PMI)**, para el período del **01 de septiembre al 31 de diciembre de 2025**, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato, mismos que se señalan en el **anexo número T1 (t uno)**.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" no otorgará anticipo a "EL PROVEEDOR"

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

De conformidad con el artículo 73 de la LAASSP, el pago se efectuará en pesos mexicanos por los servicios efectivamente realizados, a los 17 (diecisiete) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor, de acuerdo con los siguientes documentos:

Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet; El CFDI que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios prestados firmada por el

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

administrador del contrato, número de contrato, número de fianza, nombre de la afianzadora, copia de la fianza, número de ID de pedido recepción, FORMATO T15 "Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados", opinión de cumplimiento en obligaciones en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente; obligándose el proveedor a entregar toda la documentación, en el Departamento de presupuesto, contabilidad y erogaciones, ubicado en Avenida Belisario Domínguez No. 1000, Colonia Independencia, en Guadalajara, Jalisco, en días hábiles de lunes a viernes y en horario de 8:00 a 13:00 horas.

El proveedor deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el servicio de administración tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano Del Seguro Social, con registro federal de contribuyentes IMS - 421231-I45, domicilio en avenida paseo de la reforma número 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página del Instituto el archivo XML. La validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

El proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT el comprobante fiscal digital (CFDI) a favor de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte de este al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo este informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

Junto con la factura para los contratos cuyo monto sea de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) o superior deberá adjuntar la opinión positiva y vigente del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

En caso de que, al proveedor, presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del reglamento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" efectuara invariablemente el pago de los servicios prestados a través del esquema electrónico Intrabancario que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el departamento de tesorería delegacional, ubicada en Avenida Belisario Domínguez no. 1000, en días hábiles de lunes a viernes en horario de 9:00 a 15:00 horas, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el Instituto.

En caso de que el proveedor solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el Instituto realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCT4-04-009 002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requiriente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario), el licitante, deberá presentar original y copia de la cédula del registro federal de contribuyentes, poder notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les será devueltos en el mismo acto.

El proveedor, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como con el pago de las cuotas obreros patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

Así mismo el proveedor acepta que **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40B, último párrafo, de la ley del seguro social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo liquidadas y exigibles a favor **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, le sean aplicadas como descuentos en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

Si el proveedor, celebra contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derecho de cobro a través de factorajes financieros conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

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

El tiempo que **“EL PROVEEDOR”** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la **“LAASSP”**.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada por internet (CFDI) en el esquema de facturación electrónica.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

“EL PROVEEDOR” manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de la prestación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, **“EL PROVEEDOR”** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, para efectos del pago.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	--	---

“EL PROVEEDOR” deberá presentar la información y documentación que **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**.

El pago de la prestación de los servicios recibidos quedará condicionado al pago que **“EL PROVEEDOR”** deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la **“LAASSP”**.

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.

“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD” realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos para Mínima Invasión (SMI PARA PMI), de acuerdo al Reporte Individual FORMATO T14 “Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios”, así como del reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados FORMATO T15, y FORMATO T26 “Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI”. Derivados de los reportes firmados por los médicos especialistas, que realizan los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Cirugía /Endoscopia según sea el caso, a más tardar el último día hábil del mes y firma del Director Médico de la Unidad del OOAD así como por el representante legal del proveedor.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DEL MISMO

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes personajes: Jefe de Servicio/División de Cirugía o Endoscopia y por el Jefe de Conservación/Biomédico, éste mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo. E instrumental y Bienes de consumo, se lleve a cabo, dentro de	FORMATO T7 “entrega /recepción de equipos”, FORMATO T7.1 relación de sets de instrumental aceptados FORMATO T17 “Relación de Marcas, Modelos y Manual del

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14 04-009-002-2075.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS**

**CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00**

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
	los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo.	Fabricante del Equipo Médico" FORMATO T18 "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo complementarios".
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	2. Verificar que el proveedor entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al Jefe de Servicio correspondiente.	Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia del conocimiento antes del inicio de la prestación del servicio en un plazo no mayor al día 10(diez) natural de la emisión del fallo	Programa de transferencia del conocimiento FORMATO T8. "Registro de asistencia de transferencia del conocimiento". FORMATO T9. Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por el proveedor como por los responsables institucionales.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, instrumental y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	Solicitud de cambio. Registros sanitarios según corresponda. Formatos Involucrados: FORMATO T7 "entrega /recepción de equipos", FORMATO T7.1 relación de sets de instrumental aceptados FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico" FORMATO T18 "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo complementarios".
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo de acuerdo a la recomendación del fabricante y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de	6. Verificará que se realicen los	Bitácora de Mantenimiento

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002 2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	--	---

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Servicio y División de Cirugía	reemplazos del instrumental reusable 24 horas antes de la fecha programada para su uso.	Preventivo del Instrumental.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	7. Verificará de forma aleatoria, que se lleve a cabo las acciones descritas en el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización.	Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización FORMATO T25, manual de desinfección de alto nivel (DAN)
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	8. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo al día 10 (diez) natural de forma suficiente para la primera semana de servicio.	FORMATO T13 "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo básicos" FORMATO T 18 "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo complementarios"
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	9. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo mínimo para una semana de labores de forma aleatoria por lo menos una vez al mes.	FORMATO T13 "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo básicos" FORMATO T 18 "control semanal de entrega recepción de bienes de consumo complementarios"
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	10. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	Reporte individual de procedimientos y de bienes de consumo complementarios FORMATO 14
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	11. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor al día hábil siguiente de la fecha de programación quirúrgica.	Bitácora de visitas del supervisor. Reporte de Incidencias FORMATO T 16
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	12. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, confirmando sean los enunciados en el Formato T7 "Entrega/ Recepción de Equipos", sin dañar las instalaciones del Instituto.	Acta de entrega de las instalaciones y Formato T7 "Entrega/ Recepción de Equipos".
Jefe de	13. Informar oportunamente al área	Documentación original que

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCT14-04-009-002 2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeriente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
--	--	---

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de División/Servicio de esta área.	contratante, de los incumplimientos del proveedor dentro de los 5 días naturales posteriores a cierre del mes, para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	soporte el incumplimiento.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos del OOAD del Instituto que le hayan sido asignadas. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con el OOAD que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo. El OOAD obtendrá la firma del proveedor y terceros.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.

OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

Dentro de su proposición del proveedor, al término del contrato deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, el proveedor se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

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

a) Plazo de la entrega del bien:

Se contará con un plazo máximo de 10 (diez) días naturales a partir del siguiente día hábil de la firma del contrato para la instalación, puesta a punto de los equipos médicos y de 10 (diez) días

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS**

**CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00**

naturales a partir del siguiente día hábil de la firma del contrato para el Instrumental y bienes de consumo básico y complementario que deberán entregarse de acuerdo a lo establecido en el presente documento, anexo técnico y demás formatos y anexos, dando inicio del servicio a partir del día siguiente de la firma del contrato.

Nota: En caso de que el participante adjudicado esté en posibilidad de dar inicio antes del vencimiento del plazo de 10 (diez) días naturales podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el administrador del contrato y auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el SMI para PMI, se otorgue ininterrumpidamente a la derechohabiente.

El proveedor se obliga en 10(diez) días hábiles a partir del siguiente día hábil de la firma del contrato, a presentar la documentación en físico requeridas por el Instituto, del Personal técnico, Equipo y Bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente contrato y Anexo técnico.

LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Los Equipos Médicos, Instrumental y Bienes de Consumo Básicos y Complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad o quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el ANEXO T11 "bienes e instrumental" y ANEXO T12 "Catálogo de Unidad Médica".

Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los equipos y bienes de consumo al lugar de entrega e instalación que determine "**LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**" y sin costo adicional para este.

La transportación y resguardos de los equipos y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del proveedor sin costo adicional para "**LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**".

El proveedor será el responsable del aseguramiento de los equipos, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidades Médicas, toda vez que el equipo es propiedad del proveedor.

Por necesidades del OOAD (sinistros o reubicación por emergencia sanitaria) y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de bienes de consumo, dentro de la misma OOAD estatal, durante la prestación del servicio renombrando los "Formatos de SMI para PMI" con la nueva Unidad destino.

El responsable de la recepción de los equipos médicos y bienes de consumo, será el Jefe de Conservación de la Unidad, Jefe de Servicio de Cirugía o Coordinador Clínico o Administrador de la unidad Médica o la persona que designe el Instituto en el OOAD, en su ausencia, por medio del Formato 7 "entrega /recepción de equipos".

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14 04 009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
--	--	---

Es importante señalar que el proveedor deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo del presente Términos y Condiciones y Anexo Técnico anexo numero 3 (tres) como parte integrante del presente contrato.

NIVELES DE SERVICIO.

El proveedor, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos del SMI PARA PMI para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el apartado. 3. equipo médico del anexo técnico y en el apartado 4 lugares, plazo y condiciones de la prestación del servicio del presente contrato.	Dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir del 01 de Septiembre.
Dotación de los sets de instrumental descrito en el anexo técnico; apartado. 4. instrumental y enumerados en el anexo T3 "bienes de consumo básico".	Dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir del 01 de Septiembre.
Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de 7(siete) días hábiles por OOAD.	Dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir del 01 de Septiembre.
Mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental, remplazo del instrumental endoscópico.	En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental conforme a lo establecido en el Anexo Técnico apartado 6. FORMATO T5 "programación de mantenimiento preventivo de los equipos médicos e instrumental"
Reporte de cumplimiento del cronograma de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental.	Según lo sugiera en manual del fabricante si no está especificado será una vez durante la vigencia del contrato, utilizando el FORMATO T5 "programación de mantenimiento preventivo de los equipos médicos e instrumental", donde se consignan observaciones (ejemplo "sin incidencia de fallas o pasa a mantenimiento correctivo".
Reporte de Mantenimiento preventivo a detalle por Equipo e Instrumental.	Formato Libre del proveedor en Bitácora de mantenimiento tipo check List que deberá contener a detalle el Reporte individual en tipo Check List de puntos de revisión por equipo e Instrumental acorde a la marca y modelo.
Reporte de Mantenimiento correctivo de	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho)

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	--	---

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
los equipos médicos del SMI PARA PMI, y asistencia técnica en términos del Anexo Técnico, MANTENIMIENTO CORRECTIVO.	horas en área metropolitana y 72 horas en áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el FORMATO T6 "reporte de mantenimiento correctivo de los equipos médicos e instrumental"
Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo.	Formato T14 reporte individual de procedimientos y de bienes de consumo complementarios, anexo formato T15 reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados
Para el técnico de asistencia del SMI PARA PMI con uso de endoscopios deberá cumplir con el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización para los endoscopios.	FORMATO T25 manual de desinfección de alto nivel (DAN)
Bien de consumo básico y complementario con defecto o falla.	La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas
El proveedor entregará a través de sus técnicos el instrumental y bienes de consumo, estériles y completos. de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO , anexo numero 3 (tres).	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.
Transferencia del conocimiento, descrito en el Anexo Técnico, anexo numero 3 (tres).	Deberá ser a partir de que llegue el equipo a la unidad.
Reporte de productividad: El Proveedor deberá generar un reporte en Excel y PDF firmado y rubricado por el representante legal y el jefe de Servicio mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, a la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos vía correo, como sustento de la productividad realizada en el periodo.	FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI", entregará durante los primeros 05 (Cinco) días posteriores al cierre de cada mes calendario del servicio.

SEXTA. VIGENCIA.

"Las partes" convienen en que la vigencia del presente contrato será del 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2025.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002/2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnico y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o en la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 74 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificadorio.

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

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

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

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **"EL PROVEEDOR"** presente una garantía por la calidad de los servicios contratados.

NOVENA. GARANTÍA(S).

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 69 fracción II, 70 fracción I (dependencias) o II (entidades) de la **"LAASSP"**; 85 fracción III y 103 de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía divisible por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

contrato; **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un importe equivalente al 10% del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

Asimismo, en la póliza de fianza deberá asentarse lo siguiente:

- A). Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato.
- B). Que para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales.
- C). Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuara vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme, y
- D). Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la ley de instituciones de seguros y de fianzas para la efectividad de las fianzas, aun para el caso de que proceda el cobro de indemnización de mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida. tratándose de dependencias, el procedimiento de ejecución será el previsto en el artículo 282 de la citada ley, debiéndose atender para el cobro de indemnización por mora lo dispuesto en el artículo 283 de dicha ley;

En el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea **igual o menor a 900 Unidad de Medida y Actualización (UMA)**, el proveedor podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza o cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito de dinero expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el Instituto, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin considerar el impuesto al valor agregado a favor de "El Instituto", para lo cual se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- La garantía deberá expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicha garantía deberá de ser resguardado en la oficina de contratos sita en Periférico Sur no. 8000 Colonia Santa María Tequepexpan, en Tlaquepaque, Jalisco, C.P. 45600.
- El documento que ampare la garantía será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato. en este caso, la garantía será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso de la prestación de los servicios.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

Ejecución de la póliza de fianza de cumplimiento de este contrato.- “LA DEPENDENCIA O ENTIDAD” llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

- A). Se rescinda administrativamente este contrato.
- B). Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en la prestación de los servicios, en comparación con los ofertados.
- C). Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue **“el proveedor”** en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la cláusula décima primera.
- D). Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato. de conformidad con el artículo 81, fracción II del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas / por el monto total de las obligaciones garantizadas.

En caso de que **“EL PROVEEDOR”** incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de **“EL PROVEEDOR”**, derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a entregar a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, dentro de los diez días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **“LAASSP”**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por **“EL PROVEEDOR”** cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía de cumplimiento de contrato, lo que comunicará a **“EL PROVEEDOR”**.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

- Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".

INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE INCISO, SERÁ OBLIGATORIO PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 80, PÁRRAFO CUARTO DEL RLAASSP.

- Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se obliga a:

- Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que "EL PROVEEDOR" lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- Extender a "EL PROVEEDOR", por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" designa como Administrador del presente contrato a **Sandra Judith Vazquez Avelar**, Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, con R.F.C. [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS**

**CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00**

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

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

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.- En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, o bien el servidor público en el que éste delegue la facultad, deberá establecer el límite máximo que se aplicará por concepto de deducción de pagos a partir del cual se podrán cancelar la o las facturas objeto del incumplimiento parcial o deficiente, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el proveedor es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

Que será por la parte incumplida parcial o deficientemente del bien o del servicio conforme a la Ley en la materia y su Reglamento, y en consideración al criterio de proporcionalidad correspondiente.

*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 76 de la Ley serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que el proveedor presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP.

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el FORMATO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas", al proveedor resultado de la conciliación realizada entre el FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados" y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las Áreas requirente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
Fallas de funcionamiento de los equipos médicos durante la puesta en operación para la prestación del servicio.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte.	Cuando exceda las 48 (cuarenta y ocho) horas.	0.5 (cero.cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Entrega parcial y/o deficiente del Instrumental, que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento o quirúrgico programado de cada unidad médica.	Entrega de instrumental al 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	0.5(cero.cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Entrega parcial y/o deficiente de los bienes de	Entrega de bienes de consumo nuevos 30	Cuando exceda los 30 minutos	0.5(cero.cinco) % del importe del procedimiento	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento o quirúrgico, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento o quirúrgico programado de cada unidad médica.	minutos antes del procedimiento.		o (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.			
4. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de forma deficiente de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor y forma de realizarlos	Retraso en tiempo y forma, a la fecha programada sin previo aviso, y deficiencia con soporte en la inspección de las bitácoras de mantenimiento	0.5(cero.cinco)% diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	Ing. Biomédico/Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04 009-002 2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimientos, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
	sin apego al manual de sugerencia del fabricante.	ento preventivo.				
5. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos de forma deficiente.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo a las más de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y más de 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales,	0.5(cero.cinco)% diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Si el mismo equipo presenta una 4ta incidencia de fallo en un lapso de 30 días o no se sustituya un equipo reportado descompuesto y han pasado más de 72 horas.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.
6. Cuando no se lleve a cabo la	Dentro de los 15 minutos de	Cuando exceda de 15 minutos	0.5(cero.cinco)% del importe del	Hasta en 3 (tres) ocasiones	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
--	--	---

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
sustitución del bien de consumo Básicos o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento.	haberse notificado al técnico de la falla	de haberle notificado al técnico	procedimiento o (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente	en el mes.		

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

De conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** se aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación de lo servicio, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los bienes o servicios no entregados o prestados oportunamente en cada uno de los supuestos siguientes.

Que corresponderá al cumplimiento con atraso de las fechas pactadas del servicio como en consideración del criterio de proporcionalidad respectivo.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor, las penas convencionales. La pena convencional se calculará por el Administrador del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, quienes documentaron la incidencia o incumplimiento por cada día Fórmula:

$Pca = \%d \times nda \times vspa.$

Dónde:

$\%d$ =porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VI, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	--	---

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el FORMATO T15.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable", al proveedor resultado de la conciliación realizada entre el FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados" y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del 01 de Septiembre.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Incumplimiento en la entrega inicial, del instrumental médico para la puesta en operación del servicio.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del 01 de Septiembre.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo Básicos y Complementarios.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del 01 de Septiembre.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requiriente, técnica y/o contratante.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS**

**CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00**

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
		servicio no prestado oportunamente.		
Incumplimiento de la transferencia de conocimiento previa.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del 01 de Septiembre.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.
Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCT4-04-009 002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	--	---

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
	por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.			
Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, y bienes de consumo y durante el procedimiento.	De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el Formato T14 Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementario, Formato T15. "Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados de los procedimientos realizados, contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda.	Durante los primeros 05 (cinco) días posteriores al cierre de cada mes calendario.	0.5 (cero punto cinco) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
Los bienes de consumo que	30 (treinta) minutos antes de cada	1 (uno) % de la cantidad	El Jefe de Servicio de	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
--	--	---

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento de Cirugía, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimientos programados.	procedimiento.	establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.	esta área.	
Incumplimiento en el inicio de la prestación del servicio con base en el plazo ofertado en el plan de trabajo.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales es decir el 10%.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en la unidad, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

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

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

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

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	---	--

Para la prestación de los servicios, materia del presente contrato, no se requiere que **"EL PROVEEDOR"** contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **ANEXO T11 Distribución de Equipo e Instrumental del SMI para NQ.**

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

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

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

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

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

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

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

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

En caso de que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14 04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

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

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

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

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

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

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a "EL PROVEEDOR", aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR" hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**;
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
- e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
- n) Impedir el desempeño normal de labores de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**;
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, cuando sea extranjero, y
- p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realizó sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

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

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

Iniciado un procedimiento de conciliación **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

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

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

De no rescindirse el contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificadorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 74 de la **"LAASSP"**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificadorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 73, párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T15025-001-00
---	--	---

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

"EL PROVEEDOR" asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización, y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la solicitud, de conformidad con el artículo 66 segundo párrafo de la **"LAASSP"**, así como el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04 009 002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO
OFICINA DE CONTRATOS

CONTRATO NÚMERO
050GYR002T15025-001-00

en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; Código Civil Federal; Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

“LAS PARTES” convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

“LAS PARTES” manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, a los **29 (veintinueve)** días del mes de **agosto** de **2025** (dos mil veinticinco).

POR:
“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”

NOMBRE Y FIRMA	CARGO	R.F.C.
C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ	APODERADA LEGAL	

POR:
“EL PROVEEDOR”

NOMBRE Y FIRMA	R.F.C.
INTERMET, S.A. DE C.V. POR CONDUCTO DE SU APODERADA LEGAL LA C. SANDRA MEJIA VILCHIS	INT-880518-EF4

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-009-002-2025.

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa RFC, CADENA ORIGINAL, NUMERO DE SERIE, CERTIFICACION por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

Contrato: 050GYR002T15025-001-00

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: SANDRA JUDITH VAZQUEZ AVELAR
RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]
Fecha de Firma: 22/09/2025 14:39

Certificado:

[Redacted]

Firma:
P47rP3w6nWqBErO/EEq+vu2MY2Kwco+d5lMweIqtudDtZVgJxFLd4tQ8936/Gg5vEw9RjCt0ygFu7xWt37/dz04cbeAzz2ilxBud9b5/zwaubhPr98OC/WWQzPwTmmyDcdNDjZxq2Mv040w++4c70qmVA4CHy
XqqPInDGPX7jFF5T9/an/Ibe0sTIN+XU8nlruQQRYeg2BbxcD8TszGdabWljsrDxLazd9yyaxcDfNRaH7gqZ9MHQVr4/oHvv0dAnADQmBDA6fWCGlHj10cTJdGM13d4paJr0oF14JQVY9kasUaQBUEiaJ/qYe2e
1PMe9WxD0rmn22wPSxQ0Iw==

Firmante: KARLA GUADALUPE LOPEZ LOPEZ
RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]
Fecha de Firma: 23/09/2025 14:19

Certificado:

[Redacted]

Firma:
tS02DH//61fCekvDB3Iwp129UwkJzuUczIb7NdnMghSb5paWiG1RfRamb5yNRJ/VCTGJ4vtmgwHEtnMK2P1nVpRNSzfG1WYbVmfH5LwqNK3yPWh6NKfVfg1VJn/nQOqmKPx5C5nPIKfjM0m0z26a8Fp4/3M9MTA1U
2K8dr72CFVW8Wy9vPtPLzgGsE4s8Nl3WRaTHbdAtPqxczBgKrkRyjtXyglJWC2paMbGm/8LkKkeXVT6A2ODT2mT4Ed8VstL8Tpu5A0SkKglhYdznpDVvgsTwuedQ07bADKaV+5HXesy2PeDI/y4W8vVNczLCC
56a3tVZYdyuU50xLUWpKpQ==

Firmante: INTERMET SA DE CV
RFC: INT880518EF4

Número de Serie: [Redacted]
Fecha de Firma: 23/09/2025 14:43

Certificado:

[Redacted]

Firma:

Contrato: 050GYR002T15025-001-00

TsdrS+1EHLePFf1it395gd9ggsVw5E30HAH7ztY0NtRBGQU9pxCCKg6v8cCCHODqaV9STEI/e3wcoVqtz9bhj56zTJGH0E0aLmuvrUUz9P958kNMjbMm3AsCu51315K623aUe4u91aQYAQOTLpH2a5EnUF48Yf5
mDVaKQz+N4tALZTtybyYjuH2/uyvFe1Hr47z2bo09mhLRtDRNZ0AVMgNzZvSRb2hXU+eZgpDWezp2z38ym+UhUHvuk+zX0Ck2h13byEQPr0mjJFDCht7v5abbNUGdvd3awci0VCYdEqaQqI+JqhWdXyDTGRUhtv8Q
FrEnASKlqfoFVPumZV/S+A==

ANEXO 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000653348 - 2025

Dependencia Solicitante: D0014 Delegación Jalisco
SEI Servicios Integrales
14A60014 Oficina del COAD JALISCO

Inscripción:

Servicio: Cirugía Mínima Invasión

Fecha Impresión: 23/07/2025

Fecha Validación: 23/07/2025

Importe Cuenta Partida presupuestaria
Comprometido (en pesos): \$ 7,500,000.00 51331015 3390305 SERV. INTEGRAL CIRUGIA MÍNIMA INVASIÓN

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,097.5	0.0	7,071.9	4,330.6	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Milenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE:
SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 MN

\$ 7,500,000.00

ING. MIGUEL ANGEL NAVARRO ESTRADA
Autoriza
DIR. JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN OCOTLÁN (SMI PARA PMI), PARA EL PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025

ANEXO 2 ASIGNACIÓN

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
050GYR002-T15025-001-00	INTERMET, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN OCOTLÁN (SMI PARA PMI)	\$363,511.00	\$510,362.00	02 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%

Número de expediente compras mx	Número de contrato compras mx
E-2025-00075898	C-2025-00094207



ANEXO 3

TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TÉCNICO

ANEXO TÉCNICO

"En cumplimiento a lo dispuesto en el inciso a) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen el presente ANEXO TÉCNICO para la contratación del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (SMI para PMI) clave CUCOP 33900012, incisos b), c) y d) del numeral 4.24.3 no son aplicables al servicio, que de conformidad con lo siguiente:"

1. DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO

DEFINICIÓN:

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere de un "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI), que consisten en un abordaje quirúrgico diferente al acceso tradicional convencional, abierto e invasivo, resultando ser menos agresivo. Estos accesos de mínima invasión se realizan a través de incisiones mínimas (puertos) con la ayuda de equipos médicos tales como laparoscopios, así como de endoscopias, en este caso la vía de acceso es a través de orificios naturales. Al llevarse a cabo estos procedimientos de mínima invasión, permiten ofrecer al paciente, una recuperación en menor tiempo, así como incorporarse a sus actividades laborales prontamente y al Instituto, le permite disminuir días estancia hospitalaria e incapacidades.

El proceso endoscópico permite visualizar y manipular zonas del interior del organismo, las cuales son inaccesibles o difíciles a la observación directa del paciente, y a su vez para llevar a cabo estudios diagnósticos y técnicas terapéuticas con mínima invasión.

Por lo que el "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) permite a los cirujanos/endoscopistas del Instituto realizar los procedimientos en comento a través de la entrega de: equipo médico, instrumental quirúrgico, bienes de consumo básicos y complementarios, y llevar a cabo el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo, asistencia técnica, capacitación técnica al personal que designe el Instituto (para el uso de los equipos médicos) así como el reporte mensual de la productividad para la Unidad Médica y para la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

El "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI). Debe de permitir al Instituto otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados como de urgencia. Este servicio se lleva a cabo durante las tres etapas de los procedimientos quirúrgicos/endoscópicos tales como: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio.

Unidad De Medida La unidad de medida se refiere a un Procedimiento Realizado diagnóstico o terapéutico de mínima invasión de acuerdo con el ANEXO T1 "Requerimientos del SMI para PMI".

Este "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) se adjudicará por paquete, como se establece a continuación:

SMI PARA PMI CONFORMADO 1 PAQUETE
--

Paquete: Accesos Diagnósticos Terapéuticos de Mínima Invasión.
--



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Los participantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el presente Anexo Técnico y Términos y Condiciones, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se están ofertando, debiendo el participante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral. Mínimos y Máximos por número de procedimientos por OOAD:

OOAD	Mín. 2025	Máx. 2025
Jalisco	16	40

2. CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS

La conformación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) se contemplan procedimientos (1) Paquete, como se muestra en la siguiente tabla:

Para lo cual se deberá considerar los requerimientos para cada una de las Unidades Médicas establecidas en el ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para PMI, mismos que se enlistan en el siguiente: "Catálogo de Procedimientos", identificándolos por clave y nombre del procedimiento:

Nombre_ Procedimiento	Mín.	Max.
Artroscopia de rodilla.	6	16
Colecistectomía laparoscópica adulto.	6	16
Laparoscopia diagnóstica adulto.	3	8

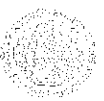
3. EQUIPO MÉDICO.

Se requiere Equipo Médico para las Unidades Médicas de OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad, puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos para Mínima Invasión, para lo cual se requiere de equipos nuevos o usados estos últimos de no más de 10 años cero meses de fabricación, cubriendo la vigencia del contrato, que deberán cumplir las especificaciones que se establecen en el ANEXO T2 "Equipo Médico de SMI para PMI", que serán evaluados con el Formato T23 "PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL", contenida en los "Formatos de SMI para PMI"

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, para la realización de los procedimientos establecidos en la descripción del servicio, debe realizarse a más tardar a los 10 (diez) días naturales siguientes, contados a partir de la notificación del fallo, en las Unidades Médicas, conforme distribución establecida en el ANEXO T11. "Distribución de Equipo Médico e Instrumental de SMI para PMI"

Los participantes deberán adjuntar como parte de su propuesta; los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, la sección de instructivo y/o manuales del fabricante, así como aquellos que presente en su proposición técnica para ser evaluados, tales como certificados del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s), modelo(s) y con la descripción técnica del participante de los equipos ofertados así como de las características del servicio ofertado, lo cual deberá ser completo y en caso de estar en idioma diferente al español deberá proporcionar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten lo ofertado (en concordancia a lo establecido en el numeral 4.2.3 de los Términos y Condiciones).

Los participantes deberán adjuntar como parte de su propuesta el FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico Fecha de Fabricación", en el que manifieste que los equipos ofertados tienen una fecha de fabricación no mayor a 10(diez) años cero meses al de la fecha de la presentación de su propuesta y



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



cuentan con bitácora de servicio de mantenimiento del equipo (en concordancia a lo establecido en el numeral 4.2.7 de los Términos y Condiciones), una vez adjudicado presentará copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que haya ofertado o copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado si son nuevos (en concordancia a lo establecido en los Términos y Condiciones) dentro de los 10 (diez) días hábiles, posteriores a la emisión del fallo.

Los participantes una vez que sean adjudicados deberán entregar al Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de la Unidad Médica, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en idioma español, dentro de los 10 (diez) días naturales de la emisión del fallo y antes de la Transferencia de conocimientos al personal, a través del Formato T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico", contenida en "Formatos de SMI para PMI", que tendrán que ser los mismos que fueron evaluados y aceptados de su propuesta técnica.

No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigator", discontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food & Drug Administration FDA y/o la Comunidad Económica Europea CEE, según corresponda.

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta adjudicación, será estricta responsabilidad del participante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del SUPERVISOR por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del IMSS.

Nota: En el caso de existir equipo que se considere itinerante (por alto costo, y bajo uso) deberá presentar el cronograma de Unidades en que se utilizará, previo acuerdo con el o los Administradores de contrato, a través del FORMATO T28 "Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante"

El Instituto facilitará al participante adjudicado, dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores, a la emisión del fallo, un espacio físico accesible al área de Quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, instrumental y bienes de consumo propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI para PMI, durante la vigencia del contrato.

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar y sin generar un costo adicional para el Instituto.

La instalación y puesta a punto de los equipos médicos solicitados para la prestación del SMI para PMI, será de estricta responsabilidad del participante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor por parte del proveedor, y del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica, cuya verificación en las condiciones de operación adecuada del equipo médico, será a cargo del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o del Jefe de Conservación por parte de la Unidad Médica. Para lo cual, se deberá firmar lo contenido en el FORMATO T7 "Entrega/Recepción de Equipos" con esto se realizará la entrega recepción de los equipos médicos de manera oficial, ya que en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo y no se encuentre en su plena capacidad de funcionamiento, se levantará "Acta Informativa" para dar constancia de los motivos y razones de "No aceptación" en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de 48 horas, con la finalidad de asegurar la puesta a punto dentro de los 10 (diez) días naturales y el inicio del servicio al día siguiente de la firma del contrato.

3.1 SUPERVISOR.

Será el responsable por parte del proveedor de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento, así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar discontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las



especificaciones técnicas descritas en el ANEXO T2 "Equipo Médico de SMI para PMI", cuidando que sean compatibles con el Catálogo Institucional (Cuadro Básico Institucional de Equipo Médico IMSS vigente a la fecha de publicación) o de los cuadros del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en salud (CENETEC) y haber sido ensamblado de manera integral en el país de origen.

Por lo que una vez que se conozca a él participante adjudicado, esta deberá informar por escrito al Administrador del Contrato la designación del SUPERVISOR, a través del FORMATO T19 "Designación de Supervisor" en congruencia a lo manifestado durante la evaluación la presentación del currículo y estructura organizacional del participante, que será al menos un supervisor por Región, que deberá coordinar las acciones en la(s) Unidad(es) Médica(s) asignada(s), para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.

Por su parte se le facilitará al proveedor un espacio físico preferentemente accesible al área de quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo e insumos propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI para PMI, durante la vigencia del contrato.

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta en uso de los equipos médicos y del instrumental, el administrador del contrato formalizará la entrega recepción de los equipos conforme al FORMATO T7 "Entrega/Recepción de Equipos", debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la Entrega recepción.

La empresa deberá presentar el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante el FORMATO T25, para los endoscopios, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo (acorde a lo establecido en el numeral 4.2.19 inciso f) de los Términos y Condiciones). La empresa deberá acreditar por medio de carta bajo protesta de decir verdad, firmadas por el representante legal de la empresa que sus técnicos en asistencia en Procedimientos de mínima invasión conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección y esterilización de los endoscopios.

Este Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización en congruencia con lo presentado en numeral 4.2.19 inciso f) de los términos y condiciones deberá presentarse al jefe o responsable del Servicio de Procedimientos de mínima invasión para su revisión y aprobación, y estar disponible en cada unidad donde se preste el servicio con endoscopios y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones, así como a la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables al participante adjudicado, deberá reportarlo por escrito a más tardar al tercer día natural de tener conocimiento al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual el Área Requerente evaluará su procedencia con la finalidad de dar estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y recibir el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

3.2 MEJORAS TECNOLÓGICAS DE EQUIPO.

En caso de que, durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, sin que se incremente el Precio Unitario, el proveedor podrá proponer al Administrador del Contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos, el instrumental y/o los bienes de consumo señalados; así como del software de los equipos, acompañando a la solicitud, los registros sanitarios de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación validación y autorización por parte del Jefe de Servicios de Procedimientos de mínima invasión del OOAD, de considerar viable la propuesta por parte del proveedor, se procederá a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la capacitación específica sobre esta tecnología de innovación al personal del Instituto, que lo requiera sin costo adicional, retirando el o los equipos que haya



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



instalado una vez que se tengan en la Unidad los nuevos (de innovación) con actualización del formato T7 "Entrega/ Recepción de equipos" y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.

Lo anterior previa presentación de la documentación y especificaciones técnicas al OOAD, la cual revisará, analizará y autorizará dicho cambio tecnológico, sin que lo anterior modifique el precio unitario de los procedimientos.

3.3 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEL EQUIPO MÉDICO CONTENIDO EN EL ANEXO T2 "EQUIPO MÉDICO".

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

El participante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable), incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), 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, el participante 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.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, 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.

En el caso de que algún equipo de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferta. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones

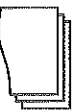
Del Equipo Médico ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad: ISO-9001:2015 O ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigentes a nombre del fabricante de los bienes, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo, FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).

Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T23)

Nombre de la carpeta: "EQUIPOS"

Contenido de la carpeta:

EJEMPLO:





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página, donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)

Registro sanitario vigente, o prórroga del registro o carta COFEPRIS que no requiere Reg. SSA o DOF de bienes que no requieren Reg. SSA

Certificado de calidad ISO-13485:2016 o FDA o CCEE o JIS o MDSAP o su equivalente por la Autoridad Sanitaria del país de origen, vigente a nombre del fabricante de los bienes.*

*En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES

4. INSTRUMENTAL.

En el ANEXO T3 "Instrumental de SMI para PMI", se describen los sets de instrumental para las unidades médicas que la empresa deberá suministrar, mediante el FORMATO T7.1 "Entrega/Recepción de Sets de instrumental" a más tardar el día 10 (diez) natural a partir de la emisión del fallo para llevar a cabo los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos en el OOAD, las cuales se encuentran desagregadas en el ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para PMI", que forma parte del presente documento.

La distribución del instrumental debe apegarse a lo descrito en el ANEXO T11 "Distribución de Equipo e Instrumental de SMI para PMI".

En el caso de instrumental, ya se ha considerado en los rangos una variación de +/- 10(diez) % en las medidas de acuerdo con lo dispuesto en el Catálogo Nacional de Insumos para La Salud vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la Propuesta Técnica. El instrumental deberá ser acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complejidad de los pacientes: adultos y pediátricos, así como al tipo de procedimiento programado.

Aquellas características de instrumental referidas a nombres propios, no referenciadas en los catálogos podrán ser acreditadas mediante referencia gráfica.

La empresa deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental actualizado a la fecha de la publicación de la convocatoria, emitido por el fabricante con el que prestará el servicio.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que El participante adjudicado se comprometa a dar cumplimiento al "Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental" establecido en el punto 6 del presente documento, cuyo control se realizará a través del FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL, el cual llevará la firma de conformidad del Jefe del Servicio de Cirugía, Oftalmología o Endoscopia, Jefe de Conservación y Representante del Proveedor y formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo y de no llevarse a cabo o realizarse en forma deficiente, se aplicará según corresponda, lo contenido en el numeral 9) PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES" de los Términos y Condiciones.

El Programa de Mantenimiento correctivo o reemplazo oportuno del instrumental endoscópico, se dará conforme al uso y condiciones del instrumental, con una planeación de reemplazo de aquellas piezas que estén deterioradas, de inmediato si existe falla durante un procedimiento o en 48 horas después de haber levantado el cirujano un reporte con aval del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía Oftalmología o Endoscopia

El instrumental reusable deberá ser reemplazado conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con los endoscopios ofertados, lo cual se registrará mediante el FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL. Sin costo adicional para el Instituto.



El participante adjudicado deberá presentar el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante el **FORMATO T25 MANUAL DE DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN)**, para el instrumental reusable, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo. El participante adjudicado deberá acreditar por medio de carta membretada de la empresa, firmadas por el representante legal que sus técnicos en asistencia en Procedimientos de mínima invasión conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección de instrumental reusable.

Este Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización, deberá presentarse al Jefe o Responsable del Servicio de Procedimientos de Mínima Invasión con uso de endoscopios para su revisión y aprobación, durante la transferencias de conocimientos dentro de los 10 (diez) días naturales a partir de la emisión del fallo y estar disponible en cada unidad de donde se preste el servicio y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones, así como a la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

4.1 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEL INSTRUMENTAL CONTENIDO EN EL ANEXO T3 "INSTRUMENTAL DE SMI PARA PMI":

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

4.1.1 El participante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable). Incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), 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, el participante 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.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, 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. En el caso de que algún instrumental de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se considerarían como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

4.1.2 Del Instrumental ofertado, deberá presentar, tratándose de Bienes Nacionales o Internacionales:

Certificado de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigente a nombre del fabricante de los bienes. O
Certificado FDA o CCEE o su equivalente por la Autoridad Sanitaria del país de origen.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



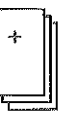
En caso de estar en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA/DOCUMENTAL (presentar formato en PDF y Excel editable) Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página. Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).

Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T23)

Nombre de la carpeta: "INSTRUMENTAL"

Contenido de la carpeta:

EJEMPLO:



Oftalmológico 1 Set de segmento anterior, para el procedimiento: 10.13.001 Cirugía de catarata con LIO. 10.14.016 Cirugía de catarata extra capsular con LIO.

Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página, donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)

Registro sanitario vigente, o prorroga del registro o carta COFEPRIS que no requiere Reg. SSA o DOF de bienes que no requieren Reg. SSA.

Certificado de calidad ISO-13485:2016 o FDA o CCEE o JIS o MDSAP o su equivalente por la Autoridad Sanitaria del país de origen, vigente a nombre del fabricante de los bienes.*

*En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES

Nota: En el caso de existir instrumental que se considere itinerante (por alto costo, y bajo uso) deberá presentar el cronograma de Unidades en que se utilizará, manifestado en su metodología de plan de trabajo (para su evaluación) y una vez adjudicado entregarlo a dentro del día 10 (diez) natural a partir de la emisión del fallo a los Administradores de contrato, a través del FORMATO T28 "Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante"

5. BIENES DE CONSUMO

En este apartado se describen los bienes de consumo básicos, que son aquellos que se utilizan al cien por ciento en los procedimientos del SMI de PMI y se describen en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI" del presente documento, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI".

El participante adjudicado deberá tener a disposición la primera entrega de bienes de consumo básicos y complementarios, debiendo entregarse a más tardar dentro del día 10 (diez) natural posterior a la emisión del fallo, en cada una de las Unidades Médicas, según ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI", y se hará constar en el FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico", y FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios" para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para el Instituto.

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos y complementarios se efectuará por lo menos 7 (siete) días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico", y FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios" Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

• Descripción completa del bien de consumo (marca y lote)



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- Cantidad
- Fecha de fabricación y caducidad
- País de origen del bien de consumo
- Condiciones de almacenamiento

Los bienes de consumo deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica en mínima invasión o endoscópica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo con el ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI".

El Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía/Endoscopia, verificará la: cantidad, fecha de fabricación y caducidad, país de origen del bien de consumo y condiciones de almacenamiento, así como la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del participante adjudicado; así mismo, se deberá asegurar un stock de insumos con el que deban contar las unidades ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de pacientes fuera de programación, estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en coordinación y de mutuo acuerdo con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía/Endoscopia y el participante adjudicado, tomando en cuenta la productividad, tendencia e histórico de servicios integrales en años previos.

El participante adjudicado entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, el instrumental y los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI". Lo anterior en el entendido de que cada unidad contará con un stock suficiente según lo solicitado en los párrafos previos.

Si por causas imputables al proveedor se diera la cancelación de algún procedimiento programado, por falta de Bienes de Consumo Básicos o complementarios se reprogramará y se realizará sin costo para el Instituto. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor y en el FORMATO T16 "Reporte de Incidencias".

Si alguno de los bienes de consumo básico o complementario presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin repercutir en el costo del procedimiento.

5.1 PARA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, DEBERÁ CONSIDERAR LO SIGUIENTE:

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

El participante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable), incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS,



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), 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, el participante 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.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, 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.

En el caso de que algún Bien de Consumo de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica de los Bienes de Consumo, y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", y en el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).

De los Bienes de Consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite los bienes de consumo FORMATO T23 "PROPUESTA PARA

EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).

5.2 BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO CATÁLOGO:

Tipo	Número	Localidad	CLVSI	bre_Bien De Consumo Complementer	CANTIDAD
HGZ	06	OCCOTLAN	10.01.901	Tornillo canulado cilíndrico de interferenci	8
HGZ	06	OCCOTLAN	10.01.902	Equipo de inyecto osteocondral mosaicopl	4
HGZ	06	OCCOTLAN	10.01.908	Sistema de reparación de menisco.	10
HGZ	06	OCCOTLAN	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica	10
HGZ	06	OCCOTLAN	10.01.921	Sutura de alta resistencia de diámetro 00	8

Cantidades de Bienes de Consumo Complementario por OOAD:

OOAD:	CANTIDAD BCC
-------	--------------



COAD:	CANTIDAD BCC
Jalisco HGZ 06	40

El participante adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios necesarios en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el importe de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, de acuerdo con el FORMATO T14 "Reporte individual de procedimientos y Bienes de consumo Complementarios", y serán foliados y facturados por separado.

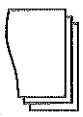
5.3 La forma de presentación de la documentación para llenar el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (PRESENTAR FORMATO EN PDF Y EXCEL EDITABLE) que se llevará a cabo en Compras MX y para pronta referencia de los numerales 4.1.1 al 4.1.4 deberá de presentarse en documentos en los que se permita observar su diferenciación e indicando el número que le corresponda de acuerdo a lo asignado en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", seguido del nombre del Bien de Consumo que se esté proponiendo.

Ejemplo: Propuesta Técnica (FORMATO T23)

Nombre de la Carpeta:

1. Aguja de Veress.

Contenido de la Carpeta:



Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página, donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)

Registro sanitario vigente, o prorroga del registro o carta COFEPRIS que no requiere Reg. SSA o DOF de bienes que no requieren Reg. SSA

Certificado de calidad ISO-13485:2016 o FDA o CCEE o JIS o MDSAP o su equivalente por la Autoridad Sanitaria del país de origen, vigente a nombre del fabricante de los bienes.*

*En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES

Y de esta manera debe de presentarse tantas carpetas sean necesarias acordes al número de

Bienes de Consumo que se estén proponiendo de acuerdo con el FORMATO T23.

Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar la semana señalada y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos y/o instrumental, lo cual se hará del conocimiento del participante adjudicado a través del Administrador del Contrato.

El Instituto, llevará el control a través del FORMATO T5 Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental, que es un reporte general de cumplimiento del cronograma

de mantenimiento preventivo donde se consignan observaciones (ejemplo "sin incidencia de fallas o pasa a mantenimiento correctivo". Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y/o Jefe de Conservación de la Unidad Médica, una vez avalado mediante su firma autógrafa quien remitirá el reporte correspondiente de conocimiento al Administrador del Contrato, dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó. El Proveedor llevará su control mediante una bitácora de mantenimientos que deberá contener a detalle el Reporte individual en Formato libre de cada empresa, tipo Check List de puntos de revisión por equipo acorde a la marca y modelo.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Como resultado en el mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución para que, en un plazo máximo de 48 horas en área metropolitana y 72 horas en áreas rurales a partir de detectado el problema se cuente de nuevo con estos dispositivos médicos en el servicio. Para lo cual el técnico designado por el proveedor de servicio deberá informar al Jefe de Conservación de la Unidad Médica para que este notifique al Administrador del Contrato.

Toda vez que, el proveedor de servicio deberá dar el seguimiento puntual en la orden de servicio correspondiente que deberá elaborar, registró en la bitácora del equipo médico y de instrumental y seguimiento de acuerdo con los Formatos correspondiente tanto del equipo médico como del instrumental.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las 48 horas en área metropolitana y 72 horas en áreas rurales, se realizará la penalización correspondiente de acuerdo con lo señalado en los "Términos y Condiciones" por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

6. MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL.

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo y/o instrumental, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico y/o la asistencia técnica, según proceda.

El participante adjudicado deberá efectuar las reparaciones necesarias con piezas nuevas y originales.

Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos e instrumental, serán por cuenta del PROVEEDOR, en caso de que se determine la necesidad de sustituir los equipos o instrumental, por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.

Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y/o jefe de conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el FORMATO T6. Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental. En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidas en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el FORMATO T16. "Reporte de Incidencias". Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato. Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo y/o instrumental propiedad del participante deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad de los equipos y/o instrumental y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

7. ASISTENCIA TÉCNICA

El participante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria para la preparación y puesta en uso de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de cirugía, Oftalmología, y Endoscopia, en las Unidades Médicas del Instituto con SMI para PMI.

Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, de lunes a domingo, de 7:30 a 14:00 y de 14:00 a 20:00 hrs. conforme a la programación y necesidades de las unidades médicas institucionales, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este documento.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Este personal deberá permanecer en las salas de Cirugía y área de endoscopias, según corresponda, y estar disponible de acuerdo con la programación de procedimientos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo, al menos un técnico por cada dos torres laparoscópica o endoscópica y en sala de oftalmología (al menos uno por cada microscopio solicitado) según corresponda, acorde a la distribución de equipo definida en el Anexo T11 "Distribución de equipo, Instrumental de SMI para PMI" y Anexo T 1 "Requerimientos por Unidad Médica de SMI para PMI", mediante los FORMATOS T19 "Designación del Supervisor" y FORMATO T20 "Designación de técnicos en sitio y supervisor de operación administrativa"

ASIGNACIÓN DE TÉCNICOS Y SUPERVISORES POR REGIÓN:

* El Participante participante deberá proponer al menos un técnico por cada dos torres laparoscópicas o endoscópicas, según corresponda por turno, acorde a la distribución de equipo definida en el Anexo T11 "Distribución de equipo e Instrumental de SMI para PMI" y Anexo T1 "Requerimientos de SMI para PMI".

** La Asignación del supervisor será al menos uno por cada diez Hospitales, perfil Licenciatura en Ingeniería Biomédica o Bachillerato Técnico en mantenimiento de equipo biomédico.

El TÉCNICO, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por el proveedor y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en las Unidades Médicas del Instituto, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor designado por El participante adjudicado, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

7.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS PARA MINIMA INVASIÓN

Previo al procedimiento

El TÉCNICO deberá presentarse:

- Turno matutino a las 7:30 a 14:00 hrs.
- Turno vespertino a las 13:30 a 20:00 hrs. En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, para definir el horario de enlace.
- Turno nocturno a las 19:30 a las 8:00 hrs. se deberá coordinar con los jefes de servicio, en caso de que este horario este considerado en el servicio y Unidad asignada.
- Debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada dos torres laparoscópicas o endoscópicas en horario diurno y un técnico en horario nocturno (a necesidades de la Unidad Médica de que se trate).
- Las urgencias serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.
- Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo e instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.
- Durante el procedimiento.
- Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos.
- Asistencia técnica al médico con respecto a la provisión de insumos.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Posterior al procedimiento.

Es obligación del TÉCNICO la limpieza del set de instrumental y equipo.

Entregar limpio y ensamblado el set de instrumental al área de C.E.Y.E., quien será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.

Recogerá los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del Instituto de acuerdo con la NOM 087-ECOL-SSA1-2002. Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.

El Técnico designado por la empresa será el responsable del resguardo de equipos, instrumental, accesorios y bienes de Consumo Básicos y Complementarios.

Es obligación del TÉCNICO solicitar los sets de instrumental esterilizado a la Central de Esterilización de Equipos de la Unidad y entregarlo 30 minutos antes para los procedimientos según la programación quirúrgica.

En el caso de los endoscopios con el siguiente procedimiento:

Lavado mecánico de los endoscopios con base en la guía del fabricante después de cada procedimiento llevado a cabo en el paciente, o el uso de equipo de lavadoras automáticas para el lavado de endoscopios, siendo decisión del participante adjudicado la utilización de estos en forma automática o el lavado mecánico antes descrito. La utilización del lavado mecánico o el uso de lavadoras automáticas debe de apegarse a normatividad conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.

Todos los endoscopios utilizados, deberán ser sometidos a un proceso de desinfección de alto nivel (DAN) o de esterilización que garantice la asepsia de estos en apego al FORMATO T25 Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN), para evitar infecciones o contagios en los pacientes y personal de salud, conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, numerales 6.23, 10.6.6.4 y 10.6.7.5.

El TÉCNICO deberá apegarse a los lineamientos que marque el Comité de Infecciones de la unidad con base en la NOM-045-SSA2-2005 para el Control y Prevención de Infecciones Nosocomiales en los numerales 10.2, 10.6.1.1, 10.6.1.6, 10.6.6.1, 10.6.6.4, 10.6.6.5, 10.6.7, 10.6.7.5, 10.6.1.6. Este proceso es susceptible de supervisión por parte del Instituto, las cuales se llevarán a cabo hasta en dos ocasiones por mes, sin previo aviso.

7.2. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN.

Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.

Entregar y dar a conocer al personal médico, el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento (durante la transferencia de conocimientos).



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.

Recabar al término de cada procedimiento; nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS.

Llenar el FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio para su facturación mensual.

Generar el Reporte Mensual (a detalle), conforme al FORMATO T15 REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS, en el que integrará la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados,

Registrar y complementar en el FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios los procedimientos realizados y los bienes de consumo de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) utilizados (concentrado general) durante los procedimientos de Mínima Invasión, y enviarlo dentro de los 05 días previos al día último de cada mes, reportando los procedimientos realizados del día 26 del mes anterior al día 25 del mes corriente, validados por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía o Jefe de División.

El técnico designado por El participante adjudicado a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de ASISTENCIA TÉCNICA al personal de salud y NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.

7.3. SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA.

El proveedor podrá designar un SUPERVISOR DE OPERACIÓN por Región.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN, tendrá bajo su responsabilidad:

Verificará el cumplimiento de las actividades del o los técnicos asignados a la Unidad Médica.

Atenderá las dudas de los usuarios.

Apoyará junto con el Supervisor el buen desempeño del servicio ofertado.

Evitará el desabasto de bienes de consumo.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN deberá acudir a la unidad como mínimo una vez por semana para verificar en forma presencial y aleatoria, el cumplimiento del horario laboral del TÉCNICO en las salas de cirugía o endoscopia para el inicio oportuno de los procedimientos.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Así mismo, deberá presentarse con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, en cada visita de supervisión a fin de dar seguimiento al cumplimiento de la calidad del servicio y en caso de encontrar desviaciones, realizar las acciones preventivas o correctivas correspondientes junto con el Supervisor para mejorar el servicio.

Para dejar constancia del control de lo antes mencionado, lo registrará en una bitácora de visitas y cumplimiento del servicio médico integral, que además de su firma, deberá ser el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de la Unidad Médica o el que se designe por la unidad en sustitución.

* El supervisor de operación administrativa no forma parte de la evaluación curricular ya que su función no está directamente relacionada con el manejo de equipos o asistencial al médico o personal del Instituto durante un procedimiento.

7.4. SUPERVISOR.

El participante adjudicado, a través de su SUPERVISOR, deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta adjudicación. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico de Mínima Invasión establecido en el punto 6 que antecede, el Instituto llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO**

PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO T6 REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL**. La bitácora será firmada por el técnico profesional capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, el Jefe de Cirugía o endoscopia y el Jefe de conservación de la unidad médica.

La Asignación del supervisor será al menos uno por cada diez Hospitales, perfil Licenciatura en Ingeniería Biomédica o Bachillerato Técnico en mantenimiento de equipo biomédico, si la Región adjudicada tuviese menos de 10 Unidades Hospitalarias tendrá que ser al menos uno por Región.

7.5. APOYO A LA OPERACIÓN

Con el fin de hacer eficiente la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la vigencia del contrato, el participante:

Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.

El participante adjudicado deberá proporcionar número telefónico y correo electrónico a cada una de las unidades médicas del Instituto contenidas en la Región adjudicada dentro del 15 (quince) natural a partir de la notificación del fallo en concordancia al currículum de sus técnicos y supervisores presentados durante la evaluación de propuestas, para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipo médico, en el instrumental y



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, FORMATO T16 Reporte de incidencias.

En caso de existir cambios, en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

8. TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.

Es la capacitación al personal del Instituto para el uso de los equipos médicos, instrumental y manejo de los insumos en general.

La Transferencia de conocimiento será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al Administrador de Contrato, proporcionará dentro de los 10 (diez) días naturales después de la notificación del fallo, lista del personal que será capacitado, considerando que se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas, para que el proveedor con base a esta información proceda a ejecutar el programa de transferencia del conocimiento presentado en el plan de trabajo durante su evaluación, utilizando el FORMATO T8 "Programa Transferencia del Conocimiento", que deberá entregar dentro de los 10 (diez) días naturales después de la notificación del fallo al Administrador del Contrato.

El programa de transferencia del conocimiento deberá considerar transferencia Previa al inicio de los servicios y Continua durante la vigencia del contrato, para el uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio, con el Visto Bueno del Director y avalado por el Administrador del Contrato, dando a conocer los contenidos y requerimientos de la Unidad Médica adjudicada mediante el Formato T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI".

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes, con 5(cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio, a través del Administrador del Contrato al proveedor.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el FORMATO T9 "Registro de asistencia de la transferencia del conocimiento", el cual será avalado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía o Endoscopia, al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.

Al término de la Transferencia del conocimiento el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del proveedor.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Transferencia técnica inicial. Esta capacitación técnica deberá otorgarse una vez que ya se tengan los equipos, instrumental e insumos en la unidad por lo que deberá ser el día 10 (diez) natural a la emisión del fallo y antes del inicio de la prestación del servicio.

Transferencia técnica continua (del manejo de los equipos o innovación de bienes de consumo). Se deberá considerar su realización por lo menos una vez durante la vigencia del contrato, hasta tener la totalidad del Personal Médico, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía o Endoscopia y será a petición por escrito de este.

9. REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD.

El Participante Adjudicado deberá generar un reporte en Excel FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI", contenido en "Formatos de SMI para PMI") que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, y enviarlo dentro de los 5 días previos al día último de cada mes, reportando los procedimientos realizados del día 26 del mes anterior al día 25 del mes corriente, validados por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía o Jefe de División, como sustento de la productividad realizada en el periodo (Excel editable y PDF firmado por las autoridades del Instituto y representante legal del proveedor. Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

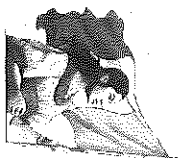
- Folio Servicio.
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- Localidad.
- Fecha de Procedimiento (dd/mm/aaaa).
- Servicio Integral.
- NSS (a diez dígitos o posiciones).
- Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones).
- Nombre del paciente.
- Primer Apellido Paciente.
- Segundo Apellido Paciente.
- Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa).
- Sexo del Paciente.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- Nombre Médico Tratante.
- Primer Apellido Médico Tratante.
- Segundo Apellido Médico Tratante.
- Matricula Médico Tratante.
- CLVSI del Procedimiento.
- Tipo de procedimiento.
- Motivo reprogramación.
- Precio Unitario del Procedimiento.
- Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- CLVSI de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- Por cada Bien de Consumo Complementario.
- CLVSI de Bien de Consumo Complementario.
- Lote de Bien de Consumo Complementario.
- Cantidad de Bien de Consumo Complementario.
- Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.
- Incidencia.
- Fechas (dd/mm/aaaa).
- Breve descripción incidencia.

10. BITÁCORA DE INCIDENCIAS.

Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 horas. El proveedor deberá reportar las incidencias presentadas por los jefes de servicio, de la semana previa inmediata, durante la vigencia del contrato conforme al FORMATO T16 "Reporte de incidencias", y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato.

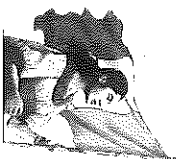
Muestras para Pruebas: No se solicitan antes de la prestación del servicio, en el caso que durante la prestación del servicio se presente reiterativamente en más de dos ocasiones una incidencia de fallo con un Equipo, Instrumental o Bien de consumo básico o complementario, se deberá documentar, con el soporte de lo solicitado en el FORMATO T16 "Reporte de incidencias", (marcas, modelo, fecha de fabricación, lotes etc.). Podrán ser requeridas piezas o muestras para envío a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) que deberán entregarse dentro del plazo de no más de 48 horas una vez llenado el Reporte de Incidencias y notificado al proveedor de la(s) fallas, su costo lo absorberá el proveedor.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Con fundamento en de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento.

(EL PARTICIPANTE HARÁ PROPIO TERMINOS Y CONDICIONES, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa para su presentación en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal como parte de su propuesta técnica)

TERMINOS Y CONDICIONES

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (SMI para PMI), clave CUCOP 33900012, de conformidad con lo siguiente:

DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Objetivo general:

El Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión, en adelante sólo se mencionará como SMI para PMI, tiene como objetivo proveer al Instituto Mexicano del Seguro Social de equipo, instrumental, bienes de consumo de vanguardia y de personal técnico, necesario para la realización de los procedimientos quirúrgicos o endoscópicos, que diagnostican o tratan diversas patologías para el HGZ 06 Ocotlán.

Con este SMI para PMI se busca resolver los problemas de salud en la población derechohabiente y dar una solución terapéutica más eficiente al abordaje quirúrgico diferente al acceso tradicional convencional, abierto e invasivo, resultando ser menos agresivo. El objetivo terapéutico es reducir el tiempo que permita al paciente incorporarse a sus actividades laborales prontamente y al Instituto, le permite disminuir días estancia hospitalaria e incapacidades.

TIPO DE CONTRATACIÓN.

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto, de conformidad con el artículo 68 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 85 de su Reglamento, aclarando que la entrega, recepción del mencionado contrato y pago del servicio prestado se realizará en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada según corresponde en cada OOAD conforme al número de procedimientos establecidos mínimos y máximos contenidos en el Anexo T1 "Requerimientos De SMI para PMI 2025".

VIGENCIA Y PLAZO DEL SERVICIO.

a) Vigencia de la contratación:

La vigencia de la contratación será de 01 de Septiembre al 31 de Diciembre 2025.

b) Plazo de la entrega del bien:

Se contará con un plazo máximo de 10 (diez) días naturales a partir de la emisión y notificación del fallo para la instalación, puesta a punto de los equipos médicos y de 10 (diez) días naturales a partir de la notificación del fallo para el instrumental y bienes de consumo básico y complementario que deberán entregarse de acuerdo a lo establecido en el presente documento, anexo técnico y demás formatos y anexos, dando inicio del servicio a partir del día siguiente de la firma del contrato.

Nota: En caso de que el participante adjudicado esté en posibilidad de dar inicio antes del vencimiento del plazo de 10 (diez) días naturales podrá hacerlo, previa coordinación y responsabilidad con el administrador del contrato y auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el SMI para PMI, se otorgue ininterrumpidamente a la derechohabiente.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



c) Inicio para la prestación del Servicio:

Será a partir del 01 de Septiembre 2025.

El participante adjudicado se obliga en 10(diez) días hábiles a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la firma del contrato a presentar la documentación en físico requeridas por el Instituto, del Personal técnico, Equipo y Bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente documento y Anexo técnico.

2. LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Los Equipos Médicos, Instrumental y Bienes de Consumo Básicos y Complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad o quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el ANEXO T11 Distribución de Equipo e Instrumental del SMI para PMI y ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas con SMI para PMI".

Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los equipos y bienes de consumo al lugar de entrega e instalación que determine el Instituto y sin costo adicional para este.

La transportación y resguardos de los equipos y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del proveedor sin costo adicional para el Instituto.

El participante adjudicado será el responsable del aseguramiento de los equipos, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidades Médicas, toda vez que el equipo es propiedad del participante adjudicado.

Por necesidades del OOAD (sinistros o reubicación por emergencia sanitaria) y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de bienes de consumo, dentro de la misma OOAD estatal, durante la prestación del servicio renombrando los "Formatos de SMI para PMI" con la nueva Unidad destino.

El responsable de la recepción de los equipos médicos y bienes de consumo, será el Jefe de Conservación de la Unidad, Jefe de Servicio de Cirugía o Coordinador Clínico o Administrador de la unidad Médica o la persona que designe el Instituto en el OOAD, en su ausencia, por medio del Formato 7 "Recepción de equipos".

Es importante señalar que el participante deberá apegar a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo del presente Términos y Condiciones y Anexo Técnico como parte integrante de la Convocatoria el cual hará suyo para su presentación como parte de su Propuesta Técnica.

3. TIPO DE ABASTECIMIENTO.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo participante.

Estos requerimientos contienen los Procedimientos, los cuales a su vez se clasifican por paquete de bienes de consumo básicos de características específicas dependiendo de las necesidades de la unidad médica que se trate; así mismo, los bienes de consumo complementarios se encuentran enlistados por separado, tal como se detalla en el ANEXO T4 "Catálogo Bienes de Consumo de SMI para PMI". Por tanto la documentación contenida en su propuesta solo tendrá que acreditar los bienes de consumo básico y complementario que se requieran según los procedimientos solicitados por la COAD.

La conformación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) se contemplan procedimientos agrupados en 1 Paquete, como se muestra en la siguiente tabla:

SMI PARA PMI CONFORMADO 1 PAQUETE
Paquete 1: Accesos Diagnósticos Terapéuticos de Mínima Invasión y Artroscopia.

Los participantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los anexos técnicos contenidos en este documento, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando. La Conciliación de los procedimientos efectivamente realizados deberá ser presentada anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

El participante podrá ofertar lo establecido en el Anexo T1 "Requerimiento de SMI para PMI".

La Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado por el Jefe de Servicio de la sala de Cirugía, de 7 (siete) días hábiles de la Unidad Médica, la cual deberá ser a más tardar el día 10 (diez) natural, contados a partir del día 01 de Septiembre 2025.

Asimismo, el participante adjudicado deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 7 (siete) días hábiles de consumo máximo de las unidades adjudicadas, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

4. REQUISITOS QUE LOS PARTICIPANTES DEBEN CUMPLIR.

Los participantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los presentes Términos y Condiciones y en el Anexo técnico, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se están ofertando, para la unidad en



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



su propuesta técnica, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el presente documento, debiendo el participante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

EL PARTICIPANTE DEBERÁ REMITIR A TRAVÉS DEL SISTEMA COMPRASMX, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

4.1 DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

Los participantes deberán presentar en papel preferentemente membretado y firmado por su Representante Legal, Apoderado Legal o persona facultada para ello la documentación legal-administrativa, misma que deberá estar foliados en cada una de sus fojas de manera consecutiva.

La documentación legal-administrativa enviada a través de ComprasMX podrá ser presentada en formato PDF (utilizar alta resolución), formato imagen o equivalente. En caso de comprimir archivos, no deberá depender de otro (s) programa (s) y/o procedimiento (s) para realizar la apertura de los mismos, referida en los numerales del 4.1.1 al 4.1.18 de la Convocatoria.

4.2 DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

El participante participante deberá presentar su propuesta técnica en papel membretado de la participante, foliada y con firma autógrafa del representante legal o apoderado legal o por persona facultada para ello, con la siguiente documentación:

4.2.1 Propuesta técnica. El participante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forma parte de la presente contratación, identificando claramente la unidad en la que participa, incluyendo los equipos, el instrumental, los bienes de consumo (básicos y complementarios) y demás aspectos requeridos para la contratación; para lo cual deberá transcribir íntegramente el Anexo Técnico así como los Términos y Condiciones, manifestando en esa transcripción la aceptación y cumplimiento de esas disposiciones.

Presentando el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" contenido en "Formatos de SMI para PMI" para su evaluación técnica en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal. El no presentar Propuesta Técnica será causal de desechamiento.

4.2.2 Registros Sanitarios. El participante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple del 100% de los registros sanitarios, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en términos de lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, del equipo médico contenido en el Anexo T2."Equipo médico de SMI para PMI", Anexo T3."Instrumental de SMI para PMI", Anexo T4."Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI". Conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante 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 especificando claramente el número de registro sanitario a que pertenece el recibo.
- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, 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.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta.

En el caso de que algún equipo, instrumental y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS que no requiere registro sanitario, o el "Listado de Insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se considerarían como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario" Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte debidamente referenciado.

El no presentar el Registro Sanitario vigente, prórroga del mismo actualizada o DOF si aplica, será causal de desechamiento.

4.2.3 Folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros, en cuyo caso deberán aplicar para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas requeridas. Para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas y requisitos de los bienes solicitados y/o en su caso el software establecido en el Anexo T2."Equipo médico de SMI para PMI", Anexo T3."Instrumental de SMI para PMI", Anexo T4."Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", deberán estar en idioma español y corresponder exactamente a lo solicitado en cada uno de los requisitos técnicos, se requiere que el participante presente en base a los Anexos Técnicos y de Términos y Condiciones, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, mismos que deberán tener correspondencia con la descripción técnica solicitada en la presente convocatoria y, además, a lo enunciado y ofertado por el participante, esto de acuerdo a marca, modelo, número de catálogo, número de parte, etcétera, según corresponda; es decir con la descripción técnica enunciada por el participante en el FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"(presentar formato en PDF y Excel editable). Tal documentación deberá ser completa y en idioma español, en caso de estar en idioma distinto al español deberá proporcionar su traducción simple, sin que esto altere, modifique o distorsione el contenido del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. En caso de presentar imágenes y/o fotografías en las cuales se pueda corroborar las especificaciones y requisitos



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ofertados, se precisa que el participante deberá referenciar de manera clara, precisa y objetiva que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien presentado, considerando marca, modelo, número de catálogo, numeral de parte, según corresponda, para denotar la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

El no presentar Folletos, catálogos, fotografías, manuales con traducción simple y correspondencia a lo ofertado, será causal de desechamiento.

4.2.4 Certificados de calidad.

4.2.4.1 Copia simple del Certificado de Calidad ISO-9001:2015 en servicios integrales, a nombre del participante, vigente. El no presentar las certificaciones correspondientes, será causal de desechamiento.

4.2.4.2 Certificados de calidad. *Copia simple del Certificado de Calidad ISO-13485:2016 a nombre del fabricante de cada bien que oferte (equipo, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios)* o copia simple del Certificado FDA vigente o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. El no presentar las certificaciones correspondientes, será causal de desechamiento.

El no presentar las certificaciones correspondientes, será causal de desechamiento.

4.2.5 Carta compromiso del Participante en la Instalación de Equipo; se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s), para la prestación correcta y oportuna del servicio en el que resulte adjudicado, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la instalación y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), mediante el Formato T23, contenido en formatos " Carta compromiso del Participante en la Instalación de Equipo" de SMI para PMI. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

4.2.6 Aviso de Importación Escrito en formato libre en hoja membretada del participante y debidamente firmado por el representante legal del participante en el que manifieste en caso de resultar adjudicado y previo a la firma del contrato; dentro de su propuesta oferta equipamiento (nuevo o usado este último no mayor a 10 años cero meses de fabricación), se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la emisión del fallo. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

Fecha de fabricación de sus equipos: El participante presentará escrito en formato libre, en hoja membretada del participante y debidamente firmado por el representante legal del participante en el que manifieste que en caso de que los equipos ofertados son nuevos y en caso de ser usados mediante el FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 10 (diez) años cero meses de Fabricación (a partir 2014)." (Contenido en formatos de SMI para PMI)



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



que tienen una fecha de fabricación no mayor a 10 (diez) años cero meses al de la fecha de la presentación de su propuesta. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

Carta Factura de los equipos Escrito en formato libre, en hoja membretada del participante y debidamente firmado por el representante legal del participante en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al Administrador del Contrato, previo a la entrega e instalación del equipamiento, copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que oferte, dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores a la emisión del fallo. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

Normas Oficiales a Considerar Para Prestación Del Servicio.

El participante deberá presentar escrito libre en papel membretado del participante y debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal en el que manifieste que la empresa y su personal se comprometen durante la prestación del servicio y una vez adjudicado tendrá la obligación de dar cumplimiento de las siguientes Normas Oficiales, que apliquen estrictamente a su actividad así como favorecer el cumplimiento por parte de la Unidad Médica de aquellas Normas que a través del servicio integral se deban cumplir por parte de esta última, siendo estas:

2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales, vigente. Con fecha de 26 de Julio del 2010.

Condición que se cumple al no contar el Instituto Mexicano del Seguro Social con los equipos e Instrumental para la prestación del servicio a fin de satisfacer la demanda de los derechohabientes.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 Noviembre 2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud. Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones. Con fecha publicada en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación; PROY-NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. Publicado en DOF del 23/08/2012



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada. Lo cual se observará, en parte, al proporcionar el participante los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada. Con fecha publicada en el DOF de 24 oct. 2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Con fecha publicada en el DOF de 17 feb. 2003.

Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

4.2.10. VISITA A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES.

El participante de forma optativa podrá visitar las unidades médicas que participan en el presente servicio integral, a efecto de verificar el lugar y/o espacio que la unidad médica les asignará para la guarda y custodia de los equipos médicos, instrumental e insumos que se requieran para la prestación del servicio; así mismo, identificará y determinará la pertinencia o no, de realizar adecuaciones al área que se le asigne. Se precisa que la visita a las instalaciones institucionales, el no llevarla a cabo no es motivo de descalificación y será a partir del día hábil siguiente a la publicación en compras MX y hasta dos días hábiles previo a la Junta de Aclaraciones y podrá acudir a las Unidades Médicas sujetas a la prestación del servicio, previa solicitud de cita concertada con el Director de la Unidad Médica del COAD o el Funcionario que este designe, elaborando nota informativa de visita en papel membretado del participante, la cual será firmada y sellada por el supervisor técnico y representante legal de la empresa y el Director de la Unidad Médica del COAD o el Funcionario que este designe.

Visita a Sitio. El instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los participantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de SMI para PMI, y bienes de consumo complementarios, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes, previa cita concertada (direcciones y teléfonos de Unidades se encuentran en el Anexo T12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI") con el Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía/Endoscopia del COAD de que se trate, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para Cirugía, mismo que deberá firmar el "Constancia de Visita a Sitio", carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa participante el cual deberá elaborar y presentar el participante en la visita que realice, misma que deberá integrar debidamente firmada por el personal del IMSS señalado y del participante como parte de su Propuesta Técnica.

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los participantes, no se encuentre el Jefe o Responsable de Cirugía o Endoscopia, se permitirá que la "Constancia de Visita a Sitio", carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa participante pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del participante al término de la visita. El personal del Instituto interviene únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del participante.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



En todos los casos, visite u opte por no realizar la visita a sitio, el participante deberá entregar FORMATO T31 "carta relativo a la obligación del participante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda", en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Cirugía o Endoscopia y Bienes de Consumo Complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerarse para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de las unidades en la(s) que participe. El No entregar la carta (FORMATO T31) será causal de desechamiento.

Lo anterior servirá al participante para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los 10 (días) días naturales arriba señalados, que integrará a la Propuesta Técnica.

Es importante aclarar que las dudas y aclaraciones que no puedan ser solventadas con la inspección física de las Unidades y derivadas de la visita al sitio serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio. A fin de poner en igualdad de condiciones a todos los participantes que participen.

En la visita que en su caso decida realizar el participante a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Servicio de Cirugía o quien designe el Instituto que lo sustituya), nombre, cargo y firma del personal de la empresa participante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación con dos días hábiles previos al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado.

Curriculum individualizado del personal propuesto. Curriculum individualizado del técnico en sitio propuesto por el participante, que cuente con conocimientos especializados en Mínima invasión, en asistencia en Cirugía de Mínima invasión, Oftalmológica y en endoscopias, conocer y saber llevar a cabo el procedimiento de desinfección y esterilización de los endoscopios e instrumental reusables y/o manejo de equipamiento asociado a este servicio, el perfil del técnico deberá ser en la rama de enfermería, licenciatura o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos, así como su supervisor que deberá tener conocimientos especializados en manejo, instalación y reparación de aparatos biomédicos, a nivel técnico o licenciatura, para acreditar que cuenta con la experiencia necesaria presentando los siguientes documentos: (con base al artículo 40 fracción I de RLAAASP), que contenga cuando menos la siguiente información:

Nombre, domicilio y número telefónico.



Escolaridad de acuerdo con las funciones del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico.

Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación, pudiendo presentar para este punto: contratos formalizados (fracciones de año o anuales) donde especifique o se relacione al servicio de Mínima Invasión.

Indicar periodos de inicio y término al menos con mes y año.

Identificación oficial vigente con fotografía y firma autógrafa.

Firmado por el personal propuesto (titular del currículo) y por el representante legal.

El Participante participante deberá proponer al menos un técnico por cada dos torres laparoscópicas o endoscópicas, según corresponda por turno, acorde a la distribución de equipo definida en el Anexo T11 "Distribución de equipo e Instrumental de SMI para PMI" y Anexo T1 "Requerimientos de SMI para PMI", la Asignación del supervisor será al menos uno por cada diez Hospitales, perfil Licenciatura en Ingeniería Biomédica o Bachillerato Técnico en mantenimiento de equipo biomédico, si la unidad adjudicada tuviese menos de 10 Unidades Hospitalarias tendrá que ser al menos uno por unidad.

El personal propuesto técnicos en sitio y Supervisores de Instalación y Mantenimiento se consignará en el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante", documento que deberá ser debidamente escaneado o digitalizado con la respectiva firma estampada del personal propuesto y a su vez por el representante legal, apoderado legal o persona facultada del participante, en hoja membretada, que avale la información señalada en el párrafo anterior, en PDF y Excel editable.

* El supervisor de operación administrativa no forma parte de la evaluación curricular ya que su función no está directamente relacionada con el manejo de equipos o asistencial al médico o personal del Instituto.

Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto. El participante deberá presentar el documento que demuestre que todo el personal propuesto, (Técnicos en sitio y Supervisores de Instalación y Mantenimiento), para el cumplimiento del apartado experiencia del personal cumple de acuerdo a su nivel profesional, en el entendido que ambos personajes pueden incluir Certificado de Estudios, Carta de Pasante, Título o Cédula Profesional, nivel licenciatura o Técnico.

Copia de la Cédula emitida por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y/o Título Profesional o en su caso constancia de avance del 75% o 100% de créditos (certificar haber cumplido con el plan de estudios) de las carreras en las áreas de enfermería o carrera nivel técnico o afín, emitidas por instituciones académicas debidamente reconocidas por la Secretaría de Educación Pública.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante".

Domino de herramientas relacionadas con el servicio: El personal propuesto por el participante participante, deberá presentar copia de certificado, constancia o diploma del fabricante y/o distribuidor, o documento expedido por Institución pública o privada reconocida, que acredite el dominio de herramientas en instalación y operación de los equipos requeridos en la Unidad Hospitalaria incluida en la unidad de su interés:

Torre de Visualización



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Unidad de electrocirugía para endoscopia
Bisturí ultrasónico
Equipo para sellado de vasos
Litotriptor neumático
Láser quirúrgico de Holmio
Torre básica de visualización endoscópica de tubo digestivo adulto, un video gastroscopio y un Video colonoscopio
Ultrasonido endoscópico
Esterilizador de vapor.
Torre de Visualización para Ortopedia.
Equipo de Artroscopia.
Equipo de cápsula endoscópica.
Enteroscopia asistido con balón.

Entendiendo que la experiencia de cada técnico está en función al equipo relacionado con el "Paquete" al que va dirigido, Paquete 1: Accesos Diagnósticos Terapéuticos de Mínima Invasión, Paquete 2: Endoscopias del Aparato Respiratorio y Digestivo, Paquete 3: Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología, Paquete 4: Cápsula Endoscópica y Paquete 5: Procedimientos Funcionales Digestivos, que a su vez están agrupados en la unidad.

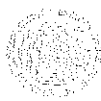
El participante Podrá presentar:

Copia de constancias, diplomas, certificados de cursos expedidos por el fabricante, distribuidor autorizado y/o alguna entidad reconocida que certifique al personal en la instalación, servicio, operación y manejo de los equipos de acuerdo a la unidad de su interés. En el cual deberá ir el nombre del técnico en sitio y supervisor en instalación y mantenimiento propuestos para prestar el servicio. O copia de actas de entrega recepción, órdenes de servicio de instalación y/o de mantenimiento de los equipos objeto de esta adjudicación en por lo menos una institución hospitalaria pública o privada, la cual podrá corresponder no mayor a 10 años (2017 a 2022). Debe de referenciar el nombre y firma del técnico o supervisor en instalación y mantenimiento responsable que realizó el servicio, el cual corresponderá con el personal propuesto por parte de la empresa participante.

Estos datos deberán aparecer de forma legible para su correcta interpretación al momento de la revisión documental, únicamente se contabilizará una orden de servicio de equipo médico por Unidad Médica conforme la vigencia del contrato.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante"

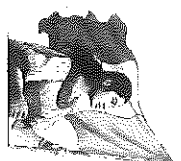
Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad. En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses, misma que se comprobará con el aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, y el certificado



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



correspondiente del IMSS que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la fracción IX del artículo 2 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Equidad de Género. En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con 34 de la Ley General para la Igualdad de Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014 y Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante".

MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica.

En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, si es micro, pequeña o mediana, conforme al Acuerdo por el que se establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

El no presentar el escrito de manifiesto de su clasificación será causal de desechamiento.

Si además de ser MIPYME cuenta con innovación tecnológica, deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años en su caso); lo anterior en cumplimiento al artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y artículo 3, fracción III de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

4.2.17 Experiencia del participante: Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales similares o relacionados con bienes de mínima invasión, los participantes participantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 5 (cinco) años (en el periodo 2020 a 2025), en servicios relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar el número de contratos que sean necesarios para acreditar la experiencia en años) que cumplan con lo establecido en el párrafo anterior, a efecto de que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará la vigencia a partir del día del inicio (a partir del 2020 en adelante, y que se computara el periodo hasta el día de la presentación y apertura) de los servicios.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante", dichos contratos deberán observar lo solicitado en el numeral 4.2.22 Cumplimiento de contratos.

Especialidad del participante: El Participante, deberá presentar contratos con las características específicas del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (específicos de los paquetes establecidos: mínima invasión: cirugía, Endoscopia, Oftalmología, cápsula endoscópica, o pruebas funcionales



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



digestivas), debidamente formalizados en el que acredite por lo menos un contrato y máximo 5 contratos de especialidad durante los últimos 5 (cinco) años 2020 a 2025, que se encuentren concluidos antes de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante", dichos contratos deberán observar lo solicitado en el numeral 4.2.22 Cumplimiento de contratos.

Metodología. El Participante participante deberá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo propuesto, misma que al menos deberá incluir:

Metodología y Diagrama de flujo de la instalación, capacitación, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI para PMI ofertados.
Metodología y Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los SMI para PMI ofertados.

Metodología y Diagrama de flujo del funcionamiento y matriz de escalamiento (al menos 4 niveles: Operación, supervisión gerencia y dirección) de la mesa de ayuda (Incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio).

Metodología y Diagrama de flujo del Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad contenidas en la unidad.

Metodología y Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.

Metodología de aplicación del Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante el formato contenido en el FORMATO T25, para los endoscopios

Plan de trabajo propuesto, podrá presentarse conforme al Formato T0 plan de trabajo (contenido en "FORMATOS de SMI para PMI"), donde se especifican los tiempos para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología, la cual al menos deberá contener:
Estrategias. Líneas de Acción.

Diagrama de Gannt con la temporización de las diferentes fases del proceso previas al inicio de la prestación del servicio (Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO, Entrega del plan de trabajo, Formalización del Contrato, Entrega de Garantía, Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar, Entrega del Programa de Capacitación, Capacitación Previa, Entrega, instalación y puesta a punto del equipo, Entrega de Bienes de Consumo básicos, Entrega de Bienes de Consumo Complementarios, Inicio de la prestación del servicio).

Diagrama de Gannt de la instalación, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI para PMI ofertados.

Diagrama de Gannt El Programa de Transferencia del conocimiento (capacitación) sobre los equipos del SMI para PMI con temario por objetivos, teórico y práctica.

Diagrama de Gannt de la prestación de los servicios de los SMI para PMI ofertados.

Diagrama de Gannt del Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad contenidas en la unidad.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Diagrama de Gantt para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.
Diagrama de Gantt del Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para PMI (al concluir su contrato).

4.2.21 Presentar el Organigrama de la empresa participante y su Curriculum Empresarial, que refleje la experiencia de al menos 1 (un) año en servicios iguales o similares al de la presente contratación conforme a lo siguiente: El organigrama deberá considerar a todo el personal propuesto, requeridos; técnicos en sitio, los supervisores de instalación y mantenimiento, (mediante los Formatos T19 "Designación de Supervisor en Instalación y Mantenimiento" y T20 "Designación de Técnicos en sitio"), deberán considerar los niveles de organización hacia arriba y abajo, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular, el cual deberá coincidir por lo menos con la metodología y plan de trabajo solicitado anteriormente.

- 1) El Organigrama del participante deberá incluir al personal indicado en el rubro "Capacidad del participante", así como los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular, nombre, puesto y funciones del personal propuesto.
- 2) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico o especializado en sitio (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección), incluyendo nombre, puesto y funciones del personal propuesto.
- 3) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de la mesa de ayuda (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección), incluyendo nombre, puesto y funciones del personal propuesto en un horario mínimo de 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes.

El participante deberá presentar certificados de gestión como empresa ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica, que en el caso de participaciones conjuntas al menos una de las empresas deberá estar certificada.

Nota: El participante que en caso de resultar adjudicado, se obliga a mantener al equipo de trabajo asignado al proyecto y que en caso de que algún miembro del equipo por caso fortuito o fuerza mayor, deje de laborar deberá sustituir de inmediato al integrante con otra persona del mismo perfil. Presentando los mismos documentos establecidos en los numerales... 4.2.11, 4.2.12 y 4.2.13.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Participante".

4.2.22 Cumplimiento de contratos. Con la finalidad de que el participante acredite haber prestado los servicios de manera satisfactoria y que estos estén relacionados a los solicitados en la presente Contratación, referidos en los rubros: Numeral 2, incisos: a) Experiencia del participante y b) Especialidad del Participante participante, deberá presentar mínimo un documento o máximo 5 documentos.

Para el caso de Dependencias y/o instituciones públicas deberá presentar:



- a) Fianzas Canceladas - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparen los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas o:
- b) Escrito de Liberación de Fianzas - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados o:
- c) Comprobantes de Entrega - Se deberá acreditar mediante copia simple del Acta Circunstanciada de Entrega - Recepción del equipo a entera satisfacción (Instalación, Puesta en Operación y Capacitación, según sea el caso) de la Dependencia o Entidad; mismas que deberán presentarse selladas por la Dependencia o Entidad y con la firma del personal que recibe, las cuales deberán amparar los contratos o pedidos presentados, dicha acta en todos los casos deberá estar acompañada de copia simple de la factura o de la Remisión de Entrega, pudiendo ocultar los precios.

Para el caso de Instituciones privadas y/o personas morales deberá presentar:

Copia legible de las facturas que cubran la totalidad de los servicios prestados y la Remisión del servicio correspondiente.

Las facturas, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberán contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: <https://verificafdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/vigentes> en el portal del SAT.

Copia de al menos una Carta de satisfacción de clientes o de cumplimiento debidamente firmada por el representante legal, vinculada con una(s) factura(s) que corresponda del Servicio prestado, de la cual deberá presentar a su vez copia simple.

Nota: La carta(s) de satisfacción de clientes y/o cancelación(s) de garantía de cumplimiento y/o acta(s) circunstanciada(s) de entrega recepción y/o factura(s) o remisión(s) presentada (s), podrá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de "Especialidad del participante".

5. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

5.1 COBRO:

En el caso de llevarse a cabo, en el mismo evento, más de un procedimiento de catálogo, se cobrará sólo el de mayor costo, siempre y cuando compartan los mismos Bienes De Consumo Básico (BCB) para el abordaje y por separado los Bienes de Consumo Complementarios (BCC) que se hayan utilizado. Para fines estadísticos el Técnico deberá anotar en el FORMATO T14 "Reporte individual de Procedimientos y de bienes de consumo complementarios".

En el caso de Unidades con servicio pediátrico, se cobrará la clave que se haya utilizado según constitución del paciente (peso y talla), no necesariamente por edad, pudiendo aplicar a claves de adulto y pediátricas.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y el proveedor no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y calidad, y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

5.2 MODIFICACIONES AL CONTRATO:

De conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, el Instituto podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia del mismo.

5.2.1 Reasignación de número y tipo de procedimientos:

La determinación del número y tipo de procedimientos asignados en el ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para PMI 2024" así como en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", por OOAD, es de tipo enunciativo sin embargo, no es limitativo, de tal manera que las OOAD, siempre que se respete el presupuesto asignado. Podrán realizar los siguientes cambios:

Para el caso de que las unidades médicas que por causas de: infraestructura, cambio de adscripción del personal y/o cambios en la demanda de atención médica del derechohabiente, podrá realizar cambios en el tipo y número de procedimientos mediante una redistribución de procedimientos en la misma unidad médica, así como, asignación de requerimientos entre las unidades médicas de una misma OOAD.

En el caso de unidades nuevas o que se encuentran próximas a su apertura, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, y por causas adversas no se encuentren habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas de la misma OOAD.

*Para tal efecto deberán elaborar una minuta de acuerdos firmada y rubricada por todas las partes involucradas proveedor y servidores públicos del instituto (administrador y auxiliar de contrato de las sedes), debiendo enviar copia de conocimiento de la minuta a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

SUSTITUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO:

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y el proveedor no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que el proveedor proporciona el servicio no cumplen con la funcionalidad solicitada, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y participante adjudicado). En el caso que este bien persista con defecto en la funcionalidad, deberá cambiarse por otro que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente a los registros sanitarios. Este procedimiento se realizará dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la notificación.

El proveedor deberá proporcionar un número telefónico así como correo electrónico a cada una de las unidades médicas institucionales para que registren los reportes de fallas en los equipos médicos y del instrumental, el abasto de bienes de consumo y de los bienes de consumo complementarios; así como el reporte de la falla en la asistencia técnica para dar atención a las unidades médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a dichos jefes de las unidades médicas en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

5.4 EQUIPO MÉDICO ITINERANTE:

Estos equipos por tener características especiales en su requerimiento y tipo de paciente al cual está dirigido (alto costo y poca demanda) y se encuentra asociado a bienes de consumo, se considerará en la modalidad "Equipo Itinerante", entendiéndose como aquel equipo que puede ofertar el participante adjudicado y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en su "unidad", con la posibilidad de maximizar su uso, es decir sin la necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, estos equipos son los siguientes:

Láser Quirúrgico de Holmio

Equipo de Cápsula endoscópica

Equipo de Grabador de pH con impedancia

Manómetro esofágico/ano-rectal de alta resolución

5.5 INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS:

Como parte del servicio, el participante adjudicado deberá informar a la unidades médicas asignadas el contenido de su servicio específico, al área operativa: Cirujanos de las diferentes especialidades y Endoscopistas, cuales equipos médicos, bienes de consumo, tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo tener evidencia de esta información y en apego al FORMATO T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI " dentro de los días naturales 10 (diez) días naturales posteriores a la emisión del fallo.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en el presente documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio. Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas por los participantes NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.

6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El Administrador del Contrato del OOAD, según corresponda, será el responsable de notificar al Proveedor de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones del Instituto, sin comprometer la continuidad del servicio, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato. La devolución de las instalaciones por parte del Proveedor se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato a su vez en correlación y con base al Formato T7 "Entrega/Recepción de equipos" inicial dará salida a los equipos del proveedor saliente confirmando sean los equipos enlistados en el mencionado Formato.

10 GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

El prestador de servicios, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar la garantía de cumplimiento dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 69 de la LAASSP, la cual será divisible y será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado establecido en el contrato, sin considerar el I.V.A., las cuales se constituirán en términos del artículo 70 de la LAASSP, artículo 103 de su Reglamento; así como el numeral 4.24.4., inciso j) de las POBALINES.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 UMAs (Unidad de Medida y Actualización), el participante adjudicado podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, a través de cheque de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total máximo adjudicado del contrato, sin considerar el IVA.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, se liberará mediante autorización por escrito del administrador del contrato designado por parte del IMSS, siempre y cuando el prestador de los servicios haya cumplido a satisfacción con todas las obligaciones contractuales.

11 CONDICIONES Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO.

El pago se efectuará en pesos mexicanos por la adquisición de los bienes y/o servicios, a los 17 días hábiles posteriores a la entrega por parte del proveedor, de los siguientes documentos:

Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet. El CFDI que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los bienes o servicios entregados firmada por el administrador del contrato, número de contrato, número de fianza, nombre de la afianzadora, copia de la fianza, número de ID de pedido recepción, FORMATO T15 "Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados", opinión de cumplimiento en obligaciones en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente; obligándose el proveedor a entregar toda la documentación, en el Departamento de presupuesto, contabilidad y erogaciones, ubicado en Belisario Domínguez No. 1000, Colonia Independencia, en Guadalajara, Jalisco, en días hábiles de lunes a viernes y en horario de 8:00 a 13:00 horas.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El licitante deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el servicio de administración tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano Del Seguro Social, con registro federal de contribuyentes IMS-421231-145, domicilio en avenida paseo de la reforma número 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes el licitante deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página del instituto el archivo XML. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El licitante se obliga a no cancelar ante el SAT el comprobante fiscal digital (CFDI) a favor del instituto previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo este informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

Junto con la factura para los contratos cuyo monto sea de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) o superior deberá adjuntar la opinión positiva y vigente del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social, así como la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones.

En caso de que, al licitante, presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del reglamento.

El instituto efectuará invariablemente el pago de los bienes adquiridos a través del esquema electrónico intrabancario que el instituto tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el departamento de tesorería delegacional, ubicada en Belisario Domínguez no. 1000, en días hábiles de lunes a viernes en horario de 9:00 a 15:00 horas, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el instituto.

En caso de que el proveedor solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el instituto realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contrarecibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario), el licitante, deberá presentar original y copia de la cédula del registro federal de contribuyentes, poder notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les será devueltos en el mismo acto.

El licitante, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como con el pago de las cuotas obreros patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. El Instituto, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

Así mismo el proveedor acepta que el instituto, previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40B, último párrafo, de la ley del seguro social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo líquidas y exigibles a favor del instituto, le sean aplicadas como descuentos en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Si el licitante, celebra contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo al Instituto con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derecho de cobro a través de factorajes financieros conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que el licitante, deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

12 MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos para Mínima Invasión (SMI PARA PMI), de acuerdo al Reporte Individual FORMATO T14 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios", así como del reporte mensual, FORMATO T15. Y FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI". Derivados de los reportes firmados por los médicos especialistas, que realizan los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Cirugía/Endoscopia según sea el caso, a más tardar el último día hábil del mes y firma del Director Médico de la Unidad del OOAD así como por el representante legal del participante adjudicado.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

13 VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DEL MISMO.

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes personajes: Jefe de Servicio/División de Cirugía o Endoscopia y por el Jefe de Conservación/Biomédico, éste mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo. E instrumental y Bienes de consumo, se lleve a cabo, dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo.	FORMATO T7 "Recepción de Equipo Instrumental" FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico" FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



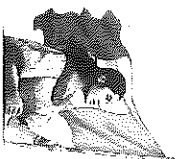
RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	2. Verificar que el proveedor entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al Jefe de Servicio correspondiente.	Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia del conocimiento antes del inicio de la prestación del servicio en un plazo no mayor al día 10 (diez) natural de la emisión del fallo	Programa de transferencia del conocimiento FORMATO T8. Lista de asistencia del personal que tomó la transferencia del conocimiento FORMATO T9. Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por el proveedor como por los responsables institucionales.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, instrumental y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	Solicitud de cambio. Registros sanitarios según corresponda. Formatos involucrados: FORMATO T7 "Recepción de Equipos", FORMATO T7.1 "Recepción de Sets de instrumental" FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico", FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios".
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo de acuerdo a la recomendación del fabricante y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	Programa de Mantenimiento. Preventivo de los Equipos Médicos. Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	6. Verificará que se realicen los reemplazos del instrumental reusable 24 horas antes de la fecha programada para su uso.	Bitácora de Mantenimiento Preventivo del Instrumental.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	7. Verificará de forma aleatoria, que se lleve a cabo las acciones descritas en el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización.	Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización FORMATO T25.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	8. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo al día 10 (diez) natural de forma suficiente para la primera semana de servicio.	FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos" FORMATO T 18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	9. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo mínimo para una semana de labores de forma aleatoria por lo menos una vez al mes.	FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos" FORMATO T 18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	10. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	Reporte individual de procedimiento y Bienes de Consumo FORMATO 14.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	11. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor al día hábil siguiente de la fecha de programación quirúrgica.	Bitácora de visitas del supervisor. Reporte de Incidencias FORMATO T 16
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	12. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, confirmando sean los enunciados en el Formato T7 "Entrega/ Recepción de Equipos", sin dañar las instalaciones del Instituto.	Acta de entrega de las instalaciones y Formato T7 "Entrega/ Recepción de Equipos".
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de	13. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del participante adjudicado dentro de los 5 días naturales posteriores a cierre del mes, para el caso de que se requiera llevar a	Documentación original que soporte el incumplimiento.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
División/Servicio de esta área.	cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de Servicio y División de Cirugía	Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos del OOAD del Instituto que le hayan sido asignadas. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con el OOAD que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo. El OOAD obtendrá la firma de los otros participantes adjudicados y terceros.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.

14. OBLIGACIONES DEL PARTICIPANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

Dentro de su proposición el participante deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente invitación, al término del contrato deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, el participante adjudicado se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

15. EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES

Los criterios de evaluación que el Instituto tomará en consideración son los siguientes:

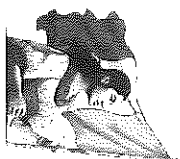
Criterios generales de evaluación Binario:



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los participantes, el cual forma parte de las presentes bases, observando para ello lo previsto en el artículo 47 en lo relativo al criterio binario y 48, de la LAASSP.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los participantes 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 adjudicación, 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, equipo y con el instrumental, equipo y bienes de consumo básicos que se requiera para operar.

La Coordinación Prevención y Atención a la Salud (CPAS) realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

Los participantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la propuesta técnica de esta Convocatoria, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del participante, remitida a través del sistema Compras MX, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los participantes observando para ello.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos, el instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el participante deberá puntualizar la unidad en las que participa, los equipos, el instrumental y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por unidad y paquete solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los Anexos T2, "Equipo médico de SMI para PMI", Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI", y Anexo T4, "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI" de la presente convocatoria.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Se comprobará la inclusión de las marcas, modelos y/o fabricantes indicados en el Formato T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable), y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento de la propuesta técnica que presenta.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el Formato T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento de la propuesta técnica que presenta.

Se verificará la correspondencia de los registros sanitarios con la referencia técnica del participante, indicada en el Formato T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable). Incluyendo marcas, modelos y fabricantes con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

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 adjudicación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos y con apoyo del personal operativo de los OOAD.

16. FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.

El participante adjudicado se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Formato T32 "Acuerdo de Confidencialidad", en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la realización de la validación de la productividad, para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

17. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD

Para garantizar el seguimiento y evaluación adecuados, se deberá enviar el Formato T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI", validado por el OOAD al correo dsi.pmi@imsa.gob.mx donde se registrarán los PMI realizados a los pacientes, con todos los datos necesarios para la identificación y vigencia de derechos, así mismo la información correspondiente a la prestación del propio servicio como: número de contrato, fecha del procedimiento realizado al paciente, precio unitario, importe total, importe con IVA, nombre y matrícula del médico que autorizo, etc.

El sistema de información diseñado para el propósito en mención, lo que permitirá a todas las áreas involucradas el registro del uso los PMI realizados a cada paciente por cada unidad médica de los diferentes niveles de atención, enlazar el sistema de abasto institucional (SAI) con la información para el alta de servicios y articulación con el sistema de planeación de recursos institucionales (PREI), esto con el fin de registrar el pasivo devengado, seguimiento de su documentación



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



y pago, así mismo esta documentación permitirá a las áreas usuarias de la información y fiscalizadores acceder a la información detallada en la que están sustentados los registros contables y presupuestales de los PMI. Además, la información del sistema de información de PMI debe estar en posesión única y exclusivamente del Instituto.

Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINADORA ESTATAL JALISCO
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Of. N° 14A660612700/01227/2025
Guadalajara, Jalisco, a 22 de Julio de 2025

Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada
Tít. Jefatura de Servicios Administrativos.

Con un cordial saludo, de acuerdo con 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 Requiriente, 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 Mínima Invasión, para el período del 01 de Septiembre al 31 de Diciembre del 2025, se al siguiente servidor público:

Nombre completo: Sandra Judith Vazquez Avelar

Cargo: Tít. Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

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

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

Registro Federal de Contribuyentes:

Clave Única de Registro de Población:

Correo electrónico institucional: sandra.vazquezav@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. Julio Agustín Bueno Ledesma

Tít. de la Jefatura de servicios de Prestaciones Médicas.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

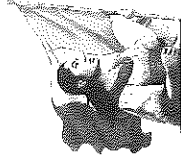
Belisario Domínguez #1000, Col. Independencia, C. P. 44340, Guadalajara, Jalisco. Tel. 33 3668 3000, Ext. 32112 / 32071



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Anexo T1 Requerimientos del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL HGZ NO. 6 OCOTLAN JALISCO

Del	OOAD	CLP	Tipo	Número	Localidad	CLVSI	Nombre_Procedimiento	Mín.	Max.
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.01.010	Artroscopia de rodilla.	6	16
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	6	16
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.06.026	Laparoscopia diagnóstica adulto.	3	8
TOTAL								16	40

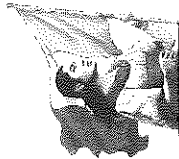
Del	OOAD	CLP	Tipo	Número	Localidad	CLVSI	Nombre_Bien De Consumo Complementario	CANTIDA D
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.01.901	Tomillo canulado cilíndrico de interferencia, en aleación de titanio O biodegradable, para la fijación del injerto en la plástia de ligamentos cruzados con rosca no cortante, diámetro de 7 a 10 mm., longitud de 25 a 35 mm., incluye medidas intermedias entre las especificadas, pza.	8
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.01.902	Equipo de injerto osteocondral mosaicoplastia y accesorios necesarios para su uso.	4
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.01.908	Sistema de reparación de menisco.	10
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titanio, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	10
14	Jalisco	141501022151	HGZ	06	OCOTLAN	10.01.921	Sutura de alta resistencia de diámetro 00 o Sutura de alta resistencia 2-0 de diámetro de polietileno.	8



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Nombre_Procedimiento	Precio Unitario sin IVA
Artroscopia de rodilla.	\$9,130.00
Colecistectomía laparoscópica adulto.	\$6,644.00
Laparoscopia diagnóstica adulto.	\$4,885.00
Nombre_Bien De Consumo Complementario	Precio Unitario sin IVA
Tomillo canulado cilíndrico de interferencia, en aleación de titanio O biodegradable, para la fijación del injerto en la plástia de ligamentos cruzados con rosca no cortante, diámetro de 7 a 10 mm, longitud de 25 a 35 mm., incluye medidas intermedias entre las especificadas, pza.	\$7,604.00
Equipo de injerto osteocondral mosaicoplastia y accesorios necesarios para su uso.	\$14,591.00
Sistema de reparación todo-dentro con nudo deslizante con implante, ya sea no absorbible o con suturas.	\$8,681.00
Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titanio, estéril desechable, tamaños: mediano o mediano/largo.	\$242.00
Sutura de alta resistencia de diámetro 00 o Sutura de alta resistencia 2-0 de diámetro de polietileno.	\$1,309.00



ANEXO T2 EQUIPO MÉDICO DE SMI PARA PMI

EQUIPOS A PROPORCIONARSE EN LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO DESCRITO EN EL ANEXO T11 DISTRIBUCIÓN EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL.
APLICA PARA EL EQUIPO MÉDICO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN.
Torre de Visualización (adulto) que incluye: Carro transportador, monitor, endocámara, procesador de video/Unidad de control de cámara, guía de luz o cable de fibra óptica, fuente de luz, insuflador de CO2, sistema de grabación digital, sistema de irrigación/ succión automático y capnógrafo con oxímetro.
Carro porta equipo.
Monitor de video para aplicaciones médicas, compatible con endocámara.
Con alta definición (HD).
De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología del fabricante.
Con opción de entradas de video digitales y análogas.
Con pantalla LCD ó según tecnología del fabricante de mayor o igual a 23".
Endocámara o cabezal de cámara:
De 3 chips digitales o equivalente o de 1 chip digital CMOS, FullHD, relacion de aspecto 16:9.
Resolución mínima para HD de al menos 1920 x 1080 con aspecto 16:9 o cámara endoscópica HD.
Con control de balance de blancos.
Con control continuo de brillo o ganancia.
Zoom óptico con anillo o digital con botón.
Procesador de video/Unidad de control de cámara:
Control automático de brillo o autoiluminación (según tecnología del fabricante.)
Balance de blancos.
Con al menos dos salidas de video digital.
Guía de luz o cable de fibra óptica en el rango de 3.0 a 6.5 mm de diámetro del haz de luz.
Fuente de luz: Lámpara de xenón de 300 Watts o de tecnología de LED diseñada para laparoscopia.
Regulación automática o manual de la intensidad de la luz.
Lámpara de respaldo, de xenón o Halógeno o LED. O Fuente alterna.
Con vida media (solo para el caso e Xenón)de 500 horas mínimo para Xenón.
Con indicador o controlador de horas de uso, según tecnología del fabricante (solo para el caso e Xenón)
Con entrada compatible con guía de luz ofertada de acuerdo a tecnología del fabricante
Insuflador de CO2:
30 a 45 lpm de alto flujo.
Presión intra-abdominal.
Flujo de insuflación y volumen o consumo.
Con manguera de alta presión con conector PIN o roscable
Con indicador en panel de: volumen y/o consumo y presión.
Características de seguridad: (Errores y mensajes de alerta)
Protección de sobre presión.
Sistema de alarmas audibles y visuales para tanque vacío y sobrepresión en la cavidad abdominal.
Niveles de flujo preconfigurados para alto y bajo O Flujo pre-configurado, primera insuflación e insuflacion sostenida.(referencia según marca del fabricante), o con modo de flujo pediatría de 15l/min y alto flujo con una potencia de flujo de hasta 50 l/min como máximo O o preconfigurables en un rango de 1 a 2 l/min
Sistema de videograbación o almacenamiento en: USB o CD o DVD o disco duro según tecnología del fabricante
Equipo de irrigación automático y/o equipo de aspiración automático:



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Con sistema de rodillos,(o según tecnología del fabricante)
Capnógrafo con oxímetro:
Equipo portátil, para la medición y registro continuo de CO2 espirado, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca o frecuencia de pulso. Para aplicación en pacientes: adulto, pediátrico y/o neonatal.
Con capacidad de monitorizar en baja perfusión y en movimiento.
Pantalla: LCD o TFT a color o sus variaciones o LED o tecnología superior (referencia según marca del fabricante).
Teclado de membrana o sensible al tacto con simbología internacional o en español.
Despliegue digital de:
Concentración de CO2 en el rango de 0 a 70 mmHg como mínimo.
Frecuencia respiratoria.
SpO2 en el rango de 0 a 99 o mayor o 1 a 100 o mayor.
Frecuencia de pulso en el rango de 30 o menor a 200 o mayor.
Alarmas y/o mensajes de error.
Tendencias de CO2 y de SpO2.
Gráfica de capnografía y pletismografía.
Muestreo de la señal o velocidad de flujo de la señal CO2 de 50 ml/min como mínimo. o velocidad de flujo del capnógrafo de 120 +/- 20ml por minuto, o capnografía con velocidad de flujo 50 ($42,5 \leq \text{flujo} \leq 65$) ml/min, flujo medido por volumen.
Tiempo de registro de la medición de CO2 de 30 seg. o menor o de 40 seg. o menor
Precisión de la señal SpO2 de 70 a 100 $\pm$ 2%.
Alarmas:
Visibles y audibles: Alta/Baja de CO2 (o ETCO), SpO2, frecuencia respiratoria, frecuencia de pulso o frecuencia cardíaca, apnea, batería Baja, para cada sensor SpO2 y/o CO2 desconectado o en mal estado y/o mensajes de error o Visibles y audibles: Alta/Baja de CO2 (o ETCO), SpO2, frecuencia respiratoria, frecuencia de pulso o frecuencia cardíaca, batería Baja, para cada sensor SpO2 y/o CO2 desconectado o en mal estado y/o mensajes de error.
Silenciadas temporalmente.
Autoprogramadas y/o seleccionables por el usuario.
Oclusión de la línea de CO2.
Sensor SpO2 para paciente adulto/pediátrico y/o neonatal (opción u opciones a elegir por la institución adquiriente según necesidades del servicio):
De dedo reusable o con cintas reutilizable
Multisitio reusable.
Cargador interno o externo.
Para uso con batería interna recargable.
Con almacenamiento de datos o memoria.
Salidas analógicas o digitales o transferencia USB (referencia según marca del fabricante).
Consumibles:
Adaptador endotraqueal o de vía aérea tamaño adulto, pediátrico neonatal, (desechable un solo uso) para uso de sensores de flujo principal o lateral O adaptador de línea de ventilación para adultos y niño o línea de capnografía para adulto/pediátrico.
Adaptador endotraqueal o de vía aérea tamaño adulto y pediátrico (neonatal opcional), desechable un solo uso para uso de sensores de flujo principal o lateral.
Unidad de electrocirugía para endoscopia (adulto)
Electrocoagulador de alta frecuencia para coagulación y corte de tejido.
Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador O unidad de cirugía de alta frecuencia con dos salidas monopares y una salida bipolar.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Salida monopolar:
Con corte puro con potencia mínima de 150 a 300 watts o mayor.
Con mezcla blend y/o modo con potencia en el rango de 100 a 200 watts.
Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts.
Salida bipolar:
Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts.
Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar o limitación de potencia para coagulación bipolar de acuerdo a la tecnología del fabricante.
Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o control del electrodo neutro, o según la tecnología del fabricante
Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador (SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE)
Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla(SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).
Frecuencia de salida:
Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.
Activación de la unidad:
Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.
Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.
Indicadores digitales de la potencia de salida mono y bipolar.
Ajuste por medio de teclado táctil, indicador de función acústico y visual con alarmas.
Accesorios:
Carro para transporte del equipo.
Pedal monopolar, de acuerdo a tecnología del fabricante con las dos funciones (corte y coagulación).
Pedal bipolar.(omitir si se integra al pedal monopolar)
Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador O unidad de cirugía de alta frecuencia con dos salidas monopolares y una salida bipolar.
Equipo electrónico para corte y hemostasia de tejidos por medio de alta frecuencia durante el acto quirúrgico, que usa argón para la coagulación del tejido.
Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador con cuatro salidas monopolares y bipolares.
Salida monopolar:
Con corte puro con potencia mínima de 300 watts.
Con mezcla blend y/o modo con potencia mínima de 200 watts.
Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts, o tres modos; coagulación suave, forzada y spray.
Salida bipolar:
Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 hasta 120 watts.
Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar.
Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o Control de los electrodos neutros de acuerdo a la tecnología del fabricante
Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador.
Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla.
Frecuencia de salida:
Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.
Activación de la unidad:
Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.
Indicadores digitales para modo monopolar y bipolar.
Coagulador de argón o Equipo de Argón.
Modulo externo o integrado a la unidad principal.
Con regulación o control del flujo de gas argón de acuerdo al instrumento utilizado o tecnología del fabricante.
Con capacidad mínima de conexión de un tanque de argón con purga de la línea.
Con alarma audible o visual de nivel bajo de gas.
Tanque contenedor de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.
Regulador de presión de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.
Accesorios:
Carro para transporte del equipo.
Pedal monopolar para corte y coagulación o electrocoagulador.
Sonda para aplicación endoscópica flexible con cable de conexión (con tres modos de salida según tecnología del fabricante)
Placa de retorno de paciente con cable de conexión reusable, o desechable (opcional) de acuerdo a edad y complejidad del paciente.
Endourología I, para el procedimiento: Cistoscopia adulto, Cistoscopia para retiro de catéter doble J.
531.209.0458 Equipo para urología - Cistouretroroscopia.
Endoscopio rígido que es usado para la examinación visual y tratamiento de la vejiga y la uretra incluyendo la región de la próstata.
Cistoscopio:
Óptica 30°.
Diámetro de 4 mm.
Esterilizable en autoclave.
Camisas o vainas (incluir obturador):
1 de diámetro en el rango de 14 a 19 fr. O Charr.
1 de diámetro en el rango de 21 a 22 fr. O Charr.
Puente:
Doble vía o dos canales.
Canal de irrigación y de trabajo mínimo de 4 fr. O Charr.
El siguiente instrumental esterilizable en autoclave de vapor:
Compatible con el diámetro de las camisas o vainas ofertados.
Pinza de agarre de 5 a 7 fr. O Charr, longitud mínima de 32.
Pinza de biopsia de 5 a 7 fr. O Charr.
Endourología 6, para el procedimiento: Resección transuretral de próstata RTUP/RTUV/RTUC.
Resectoscopio de flujo continuo, rotatorio. Con óptica de 25-30°, con diámetro de 4 mm, autoclavable.
Camisas o vainas, diámetro de camisa externa hasta 28.9 fr. o Charr. Camisa interna con obturador. De dos vainas para flujo continuo, con llaves giratorias. Esterilizable en vapor. Compatibilidad entre camisa interna y externa.
Con elemento de trabajo de corte pasivo (tipo iglesias) de mango abierto. Monopolar.
Cable activo para electrodos de alta frecuencia monopolar o bipolar.
Evacuador de granada o de balón.
Set de Dilatadores de tipo Van Buren .
Equipo de artroscopia.
Equipo para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos articulares por mínima invasión
Unidad de control:



Bipolar.
Con control de potencia.
Con funciones de corte o coablación y coagulación niveles preconfigurables (ajustables).
Con sistema de alarmas de errores visuales y audibles.
Con cable de conexión integrado a la pieza de mano.
Pantalla para despliegue de parámetros.
Pieza de mano reusable o desechable (según tecnología del fabricante) en caso de ser desechable considerarlo como bien de consumo de acuerdo a requerimientos.
Artroscopio:
Óptica:
Una lente de 30° <u>ó</u> 70°
De 4 mm de diámetro y mínimo 140 mm.
Esterilizable en autoclave <u>de acuerdo a tecnología del fabricante.</u>
Para el caso de pequeñas articulaciones el lente debe de ser en el rango de 2.3 a 2.7 mm.
Camisas compatible con la óptica:
Rotatoria.
Doble vía o dos válvulas.
Con sistema de bloqueo o de aseguramiento de la óptica o roscado.
Con dos obturadores cortante y romo.
Cables de corriente para todas las partes.
Sujetador o soporte para piernas universal:
Adaptador universal o pinza para la mesa quirúrgica.
Adaptador al mango de isquemia (opcional).



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO T3

BIENES DE CONSUMO BÁSICO

10.06.010 Colectistectomía laparoscópica adulto.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.06.010	bcb5	Aguja de Veres o para neumoperitoneo de 120 a 150 mm., de longitud, desechable.	1
10.06.010	bcb15	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1
10.06.010	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.06.010	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.06.010	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.06.010	bcb84	Manguera para insuflación, longitud de 250 cm., o mayor, estéril./o Tubo de insuflación 10pies (3.05 m), estéril.	1
10.06.010	bcb87	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titanio, estéril, desechable, tamaño mediano/largo.	1
10.06.010	bcb93	Placa de paciente adulto.	1
10.06.010	bcb132	Trócares y camisas para cirugía laparoscópica, desechables que permitan utilizar instrumentos de 3 mm ó 5 mm, 10 mm, 11mm, 12 mm y 15 mm., de diámetro, con sistema automático de seguridad, con protección de filos, con válvula de paso luer-lock, de 55 a 150 mm.,	1
10.04.001 Cistoscopia adulto.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.04.001	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.04.001	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.011 Resección transuretral de próstata/vejiga RTUP/RTUV/RTUC.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.04.011	bcb9	Asa para resectoscopio, calibre en el rango de 24 a 27 fr., desechables, ó reusables compatibles con marca y modelo del equipo. O	1
10.04.011	bcb52	Electrodo de vaporización.	



10.04.011	bcb16	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml., y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1
10.04.011	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.04.011	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.011	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.04.011	bcb93	Placa de paciente adulto.	1
10.04.011	bcb123	Sonda para drenaje urinario, de látex recubierta de silicón, con globo de auto retención de 30 ml., con válvula para jeringa, estéril y desechable. Tipo Foley tres vías. Calibres: 20 a 24 fr. Presentar calibres intermedios.	1
10.04.015 Uretrotomía interna adulto.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.04.015	bcb16	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml., y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1
10.04.015	bcb47	Cuchillo de media luna para uretrotomo compatible con el equipo o	1
10.04.015	bcb49	Cuchillo recto para uretrotomo compatible con el equipo.	
10.04.015	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.04.015	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.015	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.04.015	bcb122	Sonda para drenaje urinario, de elastómero de silicón, ó látex recubierta de elastómero de silicón, con globo de auto retención de 5 ml., estéril y desechable. Tipo Foley de dos vías. Calibres: 16 a 22 fr. Presentar calibres intermedios.	1
10.04.018 Litotricia ureteral rígida adulto.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.04.018	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



10.04.018	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.018	bcb70	Guía de alambre de nitinol de 0.035" a 0.038". O Guía para catéter ureteral de alambre, con cubierta hidrofílica, calibre dentro del rango de 0.035" a 0.038" pulgadas, longitud de 145 a 150 cm., punta recta flexible de 3 cm a 8 cm.	2
10.04.018	bcb105	Set o Equipo de catéteres ureterales doble "J", consta de: guía longitud de 24 cm y 26 cm, catéter ureteral de poliuretano calibres 4.7fr o 5 fr, 6fr y 7fr. radiopaco, longitud 50 a 70 cm posicionador.	1
10.04.019 Litotricia vesical adulto.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.04.019	bcb16	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml., y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1
10.04.019	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.04.019	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.019	bcb122	Sonda para drenaje urinario, de elastómero de silicón, ó látex recubierta de elastómero de silicón, con globo de auto retención de 5 ml., estéril y desechable. Tipo Foley de dos vías. Calibres: 16 a 22 fr. Presentar calibres intermedios.	1
10.04.021 Cistoscopia para retiro de catéter Doble J			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.04.021	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.021	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.002 Artroscopia de muñeca/codo/tobillo.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.01.002	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.01.002	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



10.01.002	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.002	bcb96	Punta de rasurador agresiva o semiagresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
10.01.002	bcb120	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar, bipolar o coablación angulada o recta u oval, para pequeñas articulaciones.	1
10.01.002	bcb138	Consumibles para distractores de artroscopia de tobillo, hombro en decúbito lateral, hombro en silla de playa, y artroscopia de muñeca.	1
10.01.002	bcb137	Bulto de ropa basico de artroscopia	1
10.01.010 Artroscopía de rodilla.			
clave procedimiento	clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.01.010	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.01.010	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.01.010	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.010	bcb96	Punta de rasurador agresiva o semiagresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
10.01.010	bcb121	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar o coablación, recta u oval o angulada desde 60° a 90°.	1
10.01.010	bcb137	Bulto de ropa basico de artroscopia	1

BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO

Los siguientes Bienes de Consumo Complementario podrán solicitarse dependiendo la necesidad de la unidad.

Paquete 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN	
Clave	Nombre
10.01.901	Tornillo canulado cilíndrico de interferencia, en aleación de titanio O biodegradable o absorbible, para la fijación del injerto en la plastia de ligamentos cruzados con rosca no cortante, diámetro de 7 a 10 mm., longitud de 25 a 35 mm., incluye medidas intermedias entre las especificadas, pza.
10.01.902	Equipo de injerto osteocondral mosaicoplastia y accesorios necesarios para su uso.
10.01.903	Anclas biodegradable o compuestas sin nudo de 2.6 a 6.5 mm./ o ó Ancla PK de sutura de 4.5 a 5.5 mm./ o Anclas biodegradable o ancla de sutura o compuestas sin nudo de 2.6 a 6.5 mm.
10.01.904	Tornillo de biotnodesis o similar, compuesto o biocompatible o absorbible de diversas medidas.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



10.01.905	Tornillo de revisión o tornillo de interferencia.
10.01.906	Sistema de cortico femoral.
10.01.907	Sistema de cortico femoral de revisión o dispositivo de fijación.
10.01.908	Sistema de reparación todo-dentro con nudo deslizante con implante, ya sea no absorbible o con suturas.
10.01.909	Sistema para reparación de mango rotador, tipo ancla O tornillo biodegradable tipo saca corchos, montado en pieza de mano y sutura de 3.5 a 6.5 mm., de diámetro, con o sin agujas. 2 o 4 o 6 hilos.
10.01.911	Sistema de fijación del reborde glenoideo, con cabeza de 2.8 a 3.5 mm., de diámetro.
10.01.912	Sistema de reparación de muñeca, codo y tobillos tipo ancla entre 1.7 a 3.7 mm.
10.01.913	Sistema de reducción por botones cortical para lesiones de sindesmosis sin nudos, acero inoxidable o titanio.
10.01.914	Consumibles para distractores de artroscopia de tobillo, hombro en decúbito lateral, hombro en silla de playa, y artroscopia de muñeca.
10.01.915	Sistema de reducción acromio clavicular por botones corticales y sutura de especialidad./ o Kit de reparación AC: Incluye implante AC, alambre para pasar suturas y empujador de nudos.
10.01.916	Fresa cortante ovalada o esférica para hueso duro y cartilago de 3.0 a 5.5 mm., diámetro por 10.5 a 17 cm., de longitud.
10.01.917	Sistema de anclaje para labrum de cadera tipo ancla, metálica o absorbible, entre 2.3 y 2.9 mm.
10.01.919	Pasadores de sutura con monofilamento recto, 45° izquierda, derecha, 70 y 45 hacia arriba.
10.01.921	Sutura de alta resistencia de diámetro 00 o Sutura de alta resistencia 2-0 de diámetro de polietileno./ o Sutura de ultra alto peso molecular 2-0 blanca y agujas.
10.02.901	Sonda de canal independiente hemostática universal de doble balón para control de epistaxis de 30 cc y de 10 cc (tamaño 4.5 a 9 cm)/ o Sonda de canal independiente hemostática universal de doble balón para control de epistaxis (tamaño 4.5 a 9 cm).
10.02.902	Fresa cortante o esférica o cilíndrica para hueso duro y cartilago de 3.0 a 4.0 mm., diámetro por 10.5 a 12.5 cm., de longitud.
10.02.903	Fresa para hueso de 4.0 a 4.5 mm., de diámetro, con angulación de 45° a 70° y 11.5 a 13.0 cm., de longitud.
10.04.904	Sonda para drenaje urinario de permanencia prolongada, de elastómero de silicón ó totalmente de silicón, con globo de auto retención de 5 y 30 ml., estéril y desechable, tipo Foley de dos ó tres vías, calibres: 14, 16, 18, 20, 22 y 24 fr./ o Sonda para drenaje urinario de permanencia prolongada, de látex recubierta de elastómero de silicón, con globo de auto retención de 5 y 30 cc., estéril y desechable, tipo Foley de dos ó tres vías, calibres: 14, 16, 18, 20, 22 y 24 fr.
10.04.905	Set ó equipo pediátrico de catéteres ureterales de poliuretano, tipo doble "J" radiopaco de calibres; en el rango de 3.7 fr. a 4.8 fr. X 10 cm. hasta 22 cm.
10.04.906	Set o Equipo de catéteres ureterales doble "J", consta de: guía, longitud. 24 cm calibre. 5 fr. catéter ureteral de poliuretano. Radiopaco. Con posicionador.
10.04.907	Balón dilatador para tracto percutáneo.
10.04.908	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml. Y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.
10.04.909	Catéter ureteral para pielografía retrógrada de 3 a 6 fr., de 40 a 70 cm., de longitud.
10.04.910	Cuchillo recto y de media luna para uretrotomo compatible con el equipo.
10.04.912	Dilatador ureteral de balón, hidráulico de 6 mm X 10 cm., incluye sistema de inflado.
10.04.913	Camisa de acceso ureteral de uno o doble lumen, de 35 a 46 cm., de longitud.
10.04.914	Guía extrarígida de alambre de 0.035" a 0.038", 145 a 150 cm.
10.04.915	Dilatador ureteral de balón de 3.8 a 5.8 mm X 10 cm., ó 4 mm. X 10 cm. Para pediatría 3.8 a 5.8 mm X 4 cm de longitud de balón.



10.04.916	Canastilla de Dormia de nitinol de 1.8 a 3 fr. (Ureterolito láser flexible).
10.04.918	Camisa de acceso ureteral hidrofílica.
10.04.919	Juego de dilatadores percutáneos tipo Amplatz de 8 a 30 fr.
10.04.920	Guía de alambre de nitinol de 0.035" a 0.038", 145 a 150 cm.
10.04.921	Aguja de acceso percutáneo.
10.04.922	Canastilla de dormia de nitinol de 3 a 4.5 fr. X 65 a 90 cm., de longitud, diámetro de 1 a 2 cm.
10.04.923	Electrodo de Vaporización para endourología.
10.04.924	Catéter con balón de oclusión de 5 a 7 fr. X 75 a 100 cm., de longitud.
10.04.926	Catéter tipo open-end ureteral 3 a 4 Fr.
10.06.902	Engrapadora articulada lineal laparoscópica con corte integrado o por separado, y cartuchos con rango desde 30mm hasta 60 mm., en una sola ó por separado.
10.06.903	Cartucho 30 a 35, 45, 60 mm., de longitud con grapas de 1.0 a 4.5 mm., de altura.
10.06.906	Sistema de fijación biodegradable para fijación de malla O Sistema de fijación helicoidal de aleación de titanio para malla laparoscópica
10.06.907	Sistema de fijación helicoidal de aleación de titanio para malla laparoscópica/ ó Sistema de fijación biodegradable para fijación de malla.
10.06.908	Clip vascular polímero mediano/largo, largo o extralargo.
10.06.909	Engrapadora circular desde 28 a 34 mm., con capuchón.
10.06.910	Drenaje flexible con diseño de 4 canales, 10 fr. y 19fr, sin Hub, trocar 1/4"y 1/8". Con reservorio.
10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titanio, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.
10.06.912	Trócar con balón dilatador para espacio retroperitoneal o equivalente.
10.06.913	Puerto laparoscópico único flexible para cirugía transanal con tres puertos incluidos y canal de insuflación.
10.06.915	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.
10.06.916	Pinza para Bisturí Ultrasónico compatible con equipo ofertado (no incluirla en caso de que la pinza sea reusable, según tecnología del fabricante).



ANEXO T4

ANEXO T4 CATÁLOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO DEL SMI PARA PMI 2025

BIENES DE CONSUMO BÁSICOS

10.01.002 Artroscopia de muñeca/codo/tobillo.		
10.01.002	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.01.002	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.01.002	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.002	Punta de rasurador agresiva o semiagresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
10.01.002	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar, bipolar o coablación angulada o recta u oval, para pequeñas articulaciones.	1
10.01.004 Artroscopia de hombro.		
10.01.004	Cánula plástica con obturador para drenaje de hombro con válvula de drenaje que permita cierre y drenaje en forma manual, de 6.0 a 8.30 mm., y de 70 a 90 mm., de longitud. O	1
10.01.004	Cánula roscada O lisa con obturador de 6.0 a 9.0 mm. presentar medidas intermedias, de diámetro por 7-7.5 cm., de longitud.	1
10.01.004	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.01.004	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.01.004	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.004	Punta de rasurador dentada o lisa, para resección agresiva de sinovial y en el rango desde 3.5 mm a 5.5 mm.	1
10.01.004	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar o coablación, recta u oval o angulada desde 60° a 90°.	1
10.01.010 Artroscopia de rodilla.		
10.01.010	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.01.010	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.01.010	Manguera de irrigación/aspiración en "Y" con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en "Y" estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.010	Punta de rasurador agresiva o semiagresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
10.01.010	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar o coablación, recta u oval o angulada desde 60° a 90°.	1
10.06.010 Colectistectomía laparoscópica adulto.		
10.06.010	Aguja de Veres de 120 a 150 mm., de longitud, desechable.	1



10.06.010	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.06.010	Manguera para insuflación, longitud de 250 cm., o mayor, estéril.	1
10.06.010	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
10.06.010	Manguera para irrigación/aspiración, longitud de 250 cm., o mayor, estéril.	1
10.06.010	Placa de paciente.	1
10.06.010	Trócares y camisas para cirugía laparoscópica, desechables que permitan utilizar instrumentos de 5, 10, 11, 12 y 15 mm., de diámetro, con sistema automático de seguridad, con protección de filos, con válvula de paso luer-lock, de 65 a 150 mm., de longitud, según complexión y constitución del paciente.	1
10.06.010	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titánio, estéril, desechable, tamaño mediano/largo.	1
10.06.010	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1
10.04.001 Cistoscopia adulto.		
10.04.001	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
10.04.001	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor estéril.	1
10.04.001		
10.04.011 Resección transuretral de próstata/vejiga RTUP/RTUV/RTUC.		
10.04.011	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor estéril.	1
10.04.011	Manguera para irrigación/aspiración, longitud de 250 cm., o mayor, estéril.	1
10.04.011	Placa de paciente.	1
10.04.011	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
10.04.011	Sonda para drenaje urinario, de permanencia prolongada, de látex recubierta de silicón, con globo de auto retención de 30 ml., con válvula para jeringa, estéril y desechable. Tipo Foley tres vías. Calibres: 20 O 22 O 24 fr.	1
10.04.011	Asa para resectoscopio, calibre en el rango de 24 a 27 fr., desechables, ó reusables compatibles con marca y modelo del equipo. O	1
10.04.011	Electrodo de vaporización.	1
10.04.011	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml., y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1
10.04.015 Uretrotomía interna adulto.		
10.04.015	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor estéril.	1
10.04.015	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
10.04.015	Manguera para irrigación/aspiración, longitud de 250 cm., o mayor, estéril.	
10.04.015	Sonda para drenaje urinario de permanencia prolongada, de elastómero de silicón, con globo de auto retención de 5 ml., estéril y desechable. Tipo Foley de dos vías. Calibres: 16 O 18 O 20 fr.	1
10.04.015	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml., y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1
10.04.015	Cuchillo de media luna para uretrotomo compatible con el equipo o	1
10.04.015	Cuchillo recto para uretrotomo compatible con el equipo.	
10.04.018 Litotricia ureteral rígida adulto.		
10.04.018	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor estéril.	1
10.04.018	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1



10.04.018	Guía de alambre de nitinol de 0.035" a 0.038". O	1
10.04.018	Guía para catéter ureteral de alambre, con cubierta hidrofílica, calibre dentro del rango de 0.035" a 0.038" pulgadas, longitud de 145 a 150 cm., punta recta flexible de 3 cm.	1
10.04.018	Set o Equipo de catéteres ureterales doble "j", consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral. longitud. 24 cm calibre. 5 fr catéter ureteral de poliuretano. longitud. 70 cm calibre 5 fr posicionador, radiopaco de 50 cm de longitud. O	1
10.04.018	Set o Equipo de catéteres ureterales doble "j", consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral. longitud. 26 cm calibre. 5 fr catéter ureteral de poliuretano. longitud. 70 cm calibre 5 fr posicionador, radiopaco de 50 cm de longitud.	
10.04.018	Set o Equipo de catéteres ureterales doble "j", consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral. longitud. 24 cm calibre. 6 fr catéter ureteral de poliuretano. longitud. 70 cm calibre 6 fr posicionador, radiopaco de 50 cm de longitud. O	
10.04.018	Set o Equipo de catéteres ureterales doble "j", consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral. longitud. 24 cm calibre. 7 fr catéter ureteral de poliuretano. longitud. 70 cm calibre 7 fr posicionador, radiopaco de 50 cm de longitud O	
10.04.018	Set o Equipo de catéteres ureterales radiopaco doble "j", consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral, longitud. 26 cm calibre. 7 fr catéter ureteral de poliuretano longitud. 70 cm calibre. 7 fr posicionador, radiopaco de 50 cm de longitud	
10.04.019 Litotricia vesical adulto.		
10.04.019	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor estéril.	1
10.04.019	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
10.04.019	Sonda para drenaje urinario de permanencia prolongada, de elastómero de silicón, con globo de auto retención de 5 ml., estéril y desechable. Tipo Foley de dos vías. Calibres: 16 o 18 o 20 o 22 fr.	1
10.04.019	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polivinilo con graduaciones cada 100 ml., y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1
10.04.021 Cistoscopia para retiro de catéter Doble J		
10.04.021	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor estéril.	1



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T 5 "Programación de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

PROVEEDOR:		NÚMERO DE CONTRATO:				
UNIDAD MÉDICA:		DÍA	MES	AÑO		
PERIODICIDAD RECOMENDADA POR EL FABRICANTE:						
NOMBRE DEL EQUIPO o INSTRUMENTAL	MANTENIMIENTO PREVENTIVO (según recomendación del fabricante)					Observaciones
	2023					
	MES	MES	MES	MES	MES	
Unidad XXXXX	xxx					<i>Sin incidencias ver check list a detalle</i>
Equi 2		xxx				<i>Pasa a correctivo por detectar fallo en x</i>
Equi 3		xxx				
set						

El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.

Nombre y firma del Jefe de
Servicio/Conservación.

Nombre y firma por parte del Proveedor.

Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento.



FORMATO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

PROVEEDOR:		FECHA DEL REPORTE		
		DÍA:	MES:	AÑO:
		FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO		
		DÍA:	MES:	AÑO:
		FOLIO DEL REPORTE:		
NÚMERO DE CONTRATO:				
EQUIPO (S) O INSTRUMENTAL SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO				
NOMBRE DEL EQUIPO:				
CLAVE DEL CUADRO BÁSICO:				
MARCA Y MODELO:				
NÚMERO DE SERIE:				
DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO:				
ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS:				
El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.				

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o
Conservación

Nombre y Firma del Proveedor

Nombre y Firma del Técnico que Realizó
el Mantenimiento



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T7 "Entrega /Recepción de Equipos"

PROVEEDOR ADJUDICADO:	FECHA :
	UNIDAD MÉDICA:
	NÚMERO DE CONTRATO:
	NÚMERO DE LICITACIÓN:
FECHA DE FABRICACIÓN DE LOS EQUIPOS:	
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO:	
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO:	
NOMBRE GENÉRICO DEL EQUIPO:	
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:	
MARCA:	
MODELO:	
NÚMERO DE SERIE:	
Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:	SI / NO
La marca y modelo del (los) equipo (s) son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo, conforme a lo entregado por el proveedor.	SI / NO
Observaciones de la entrega recepción, señale conforme a lo siguiente:	
1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción con lo contenido en el contrato, favor de aclarar (Si/No): _____, en caso afirmativo, señale el motivo: _____	
2-El equipo presenta golpes y/o alguna avería técnica que impide su capacidad de funcionamiento, favor de aclarar (Si/No): _____, en caso afirmativo, señale el motivo: _____	
3-Existe algún impedimento para el uso del equipo que se haya detectado al momento de la revisión, favor de aclarar (Si/No): _____, en caso afirmativo, señale el motivo: _____	
4-Existe algún riesgo potencial para los usuarios y pacientes con el uso del equipo que se haya detectado al momento de la revisión, favor de aclarar (Si/No): _____ señale el motivo: _____	
5-En caso de considerar algún otro aspecto que sea relevante en el funcionamiento del equipo, favor de especificar (Si/No): _____, señale el motivo: _____	
Nota: En caso de contar con alguno de los puntos anteriores en caso afirmativo, deberá elaborar el acta administrativa correspondiente para el rechazo y la no aceptación del equipo.	
EL EQUIPO CUENTA CON CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS SUPERIORES A LO OFERTADO, FAVOR DE ACLARAR EN EL RECUADRO DE ABAJO:	
CONDICIONES EN LA ENTREGA RECEPCIÓN DEL EQUIPO	



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Se recibió empacado de origen (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
Presenta daños a simple vista (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
El equipo entregado corresponde con la documental presentada (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
Incluye los accesorios para su funcionamiento (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
Incluye los consumibles para su funcionamiento (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
La instalación del equipo será realizada por un técnico especializado (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
El equipo se encuentra en condiciones de ser puesto en funcionamiento en el área de servicio médico, una vez que se realice la capacitación del personal usuario (Si/No): _____, señale los motivos:	
CARGO	FIRMA
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica	
Jefe de conservación de la unidad	
Supervisor por parte del proveedor	



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



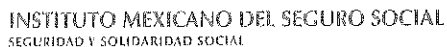
FORMATO T7.1 "Relación de Sets de Instrumental aceptados"

PROVEEDOR:	FECHA :		
	UNIDAD MÉDICA:		
	NÚMERO DE CONTRATO:		
FECHA DE MANUFACTURA DEL INSTRUMENTAL			
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA:			
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA:			
NOMBRE GENÉRICO DEL INSTRUMENTAL:	Lista por Set: 1. xxx 2. xxx 3. xxx		
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:			
MARCA:			
La marca y dimensiones son acordes a las contenidas en el contrato			
Las características de los Sets de Instrumental corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:			
Se levantó Acta Informativa, señale el motivo:			
1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.			
2-No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento o se encuentra incompleta la charola del Set: Nombre: XXXX			
3-Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.			
5-Otro, especifique:			
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):			
Se recibió empaçado de origen:			
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):			
Se presentaron ordenadas las piezas del Set de Instrumental	SI	NO	
Se presenta charola rotulada y enumera su contenido:	SI	NO	
Se presenta la Charola del Set lavada y lista para ser esterilizada en CEYE	SI	NO	

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico
de la Unidad Médica o Administrador de
la Unidad Médica

Jefe de conservación de la unidad

Supervisor por parte del proveedor



FORMATO T8 "Programa de transferencia del conocimiento"

PROVEEDOR:	
UNIDAD MEDICA:	

EQUIPO/INSTRUMENTAL/BIEN DE CONSUMO: _____

[illegible]

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico
de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Responsable del Programa de Capacitación*

Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T9 "Registro de Asistencia de transferencia del conocimiento"

PROVEEDOR:		
UNIDAD MEDICA:		FECHA:

EQUIPO/INSTRUMENTAL/BIEN DE CONSUMO: _____

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	SERVICIO	TURNO	FIRMA

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o
Coordinador Clínico de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Responsable
del Programa de Capacitación*

Nombre y Firma del Director de la
Unidad Médica

NOTA: Este formato deberá ser llenado o elaborado por el técnico para su control interno de los bienes de consumo y en relación a la programación de SMI para PMI



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO T11 BIENES E INSTRUMENTAL

Pq	Del	Legación /	CLP	Tipo	Número	Localidad	Torre de Visualización	Unidad de electrocirugía	Equipo de Artroscopia	Endourología 1 Set de Endourología 1, para el procedimiento: 10.04.001 Cistoscopia adulto, 10.04.021 Cistoscopia para retiro de catéter	Endourología 6 Set de Endourología 6, para el procedimiento: 10.04.011 Resección transuretral de próstata RTUP/RTUV/RTUC.	Set de Cirugía general 2 adulto, para los procedimientos: 10.06.002 Apendicetomía laparoscópica adulto, 10.06.004 Cirugía de hiato esofágico adulto, 10.06.006 Cirugía de quiste
1	14	Jalisco	14150102215	HGZMF	6	Ocotlán	1	1	1	1	1	1
							1	1	1	1	1	1



Gobierno de
México



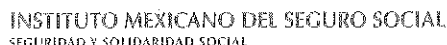
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO T12 (T DOCE)

CATALOGO DE UNIDAD MÉDICA

Pq	Del	OOAD	CLP	Tipo	Número	Localidad
1	14	Jalisco	141501022151	HGZMF	6	Ocotlán

**FORMATO T13 “Control semanal de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos”**

UNIDAD MÉDICA			
PROVEEDOR:			
NO. DE CONTRATO:			
SEMANA:	MES:	AÑO:	

[illegible]

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador
Clínico de la Unidad Médica quién recibe

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T14 "Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementarios"

OOAD/UMAE :		NO. DE CONTRATO:			
UNIDAD MÉDICA:		FECHA:	DIA:	MES:	AÑO:
PROVEEDOR:		NO. DE FOLIO:			

Datos del Paciente:

Nombre completo:		Sexo:	F	M
NSS (a diez dígitos o posiciones):				
Agregado Médico :		Edad:		
Diagnóstico :				

Datos del Procedimiento(s):

No.	Clave del procedimiento	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe

Bien(es) de Consumo Básico(s) no Utilizado(s) (Solo en caso de ocurrir esta eventualidad)

No.	Clave del procedimiento	Descripción del Bien de Consumo Básico	Cantidad

Inclusión de Bien de Consumo Complementario:

No.	Clave del bien de consumo complementario	Descripción y Lote	Cantidad	Precio Unitario	Importe
TOTAL					

DATOS DEL MÉDICO TRATANTE		DATOS COMPLEMENTARIOS	
NOMBRE :			
MATRICULA :			
FIRMA :			
		ELABORO : (Nombre y firma)	
ETIQUETAS			



FORMATO T15 “Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados”

UNIDAD MÉDICA:		NÚMERO DE CONTRATO:
PERÍODO:	del	al
PROVEEDOR		

Total de procedimientos realizados por mes

Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
SUBTOTAL				
IVA				
TOTAL				

Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes

Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
SUBTOTAL				
IVA				
TOTAL				

Director de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Administrador de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Técnico asistente del proveedor
Nombre y Firma



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T15.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"

Mediante el presente documento se notifica al **Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

Administrador de Contrato,
NOMBRE Y FIRMA



FORMATO T15.2 “Notificación de Deductivas”

COAD/UMAE :		NO. DE CONTRATO:	
UNIDAD MÉDICA:		INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE:	

Mediante el presente documento se notifica al **administrador del contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

[illegible]

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

Administrador de Contrato

NOMBRE Y FIRMA



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T16 "Reporte de Incidencias"

REPORTE DE INCIDENCIAS				
Proveedor:				
Domicilio:				C.P.
Teléfono:				
Unidad Médica:			Número de contrato:	Folio de reporte:
Fecha del reporte:		Hora del reporte:		
Nombre (s) de la persona que reporta:				
Falla reportada de:				
Equipo médico:	Nombre	Serie	Marca	Modelo
Descripción de la falla:				
Instrumental:	Nombre		Marca	
Descripción de la falla:				
Bien de Consumo Básico o Complementario:	Nombre	Marca y lote		
Descripción de la falla:				
Cierre de reporte				
Fecha del cierre del reporte:		Hora del cierre del reporte:		
Por parte del Instituto firman de conformidad para el cierre de la incidencia				
Nombre(s) el Director, Administrador, Jefe de Servicio, Coordinador Clínico de la Unidad				
Matrícula:				
Cargo:				
Firma:				
REPORTES ANTERIORES	FOLIO	FECHA	MOTIVOS (resumen)	
PRIMER REPORTE:				
SEGUNDO REPORTE:				
TERCER REPORTE:				
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:				

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL QUE REPORTA
INCIDENCIA (Auxiliar del Contrato)

NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO ASIGNADO PROVEEDOR

*Papel membretado del proveedor



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"

LICITANTE	
ADJUDICADO:	
UNIDAD MÉDICA:	

No.	NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR	MARCAS:	MODELO:	MANUAL EN ESPAÑOL DEL FABRICANTE:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

"LOCALIDAD" (Estado) A ____ DEL MES DE ____ DEL 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador
Clínico de la Unidad Médica quién recibe

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

*Dirección y teléfonos de la proveeduría (membretado)



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T18 "Control semanal de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"

LICITANTE:				
No.	NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO	MARCA:	LOTE:	CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE

"LOCALIDAD" (Estado) A ____ DEL MES DE _____ DEL 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador
Clínico de la Unidad Médica quién recibe

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T19 "Designación de Supervisor de Operaciones"
(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____ de _____ de _____

Presente.

En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública _____ adjunto en formato los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados.

Nombre	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica que supervisará	
Identificación oficial	
Firma autógrafa de aceptación	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

ATENTAMENTE.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DE LA EMPRESA.**



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T20 "Designación de Técnicos en sitio"

(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____ de _____ de _____

Presente.

En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública _____ adjunto en formato los datos de las personas designadas como "Técnicos en sitio" por turno en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, y del supervisor de operación administrativa que estará a cargo de ellos, proporcionando

Nombre <i>DEL(OS)TÉCNICO(S) EN SITIO</i>	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica a la que estará adscrito	
turno	
Identificación oficial	
Firma autógrafa de aceptación de la sede	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

ATENTAMENTE.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DE LA EMPRESA**



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO: T23 "Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo"

"LOCALIDAD", a __ de _____ 202__

Instituto Mexicano del Seguro Social

Convocante

Licitación _____

Presente.

(_____ NOMBRE _____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA _____), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

(Nombre y firma del Representante Legal.



FORMATO T25 "Manual de Desinfección de Alto Nivel" (DAN)

1.- Objetivo:	
2. Fecha de entrega de Manual de Desinfección de Alto Nivel	
3.- Alcance	
4.- Asignación de Responsabilidades:	Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)
5.- Desarrollo del Proceso	
5.1 Procedimiento de lavado y desinfección de Alto Nivel de Endoscopio(s)	
5.2 Limpieza y Desinfección de Alto nivel Manual o con Lavadora (según la técnica utilizada).	
5.3 Almacenamiento	
5.4 Monitoreo de la efectividad del enzimático (recomendado por fabricante)	
6.- Registro de la información	
7.- Indicadores	De acuerdo al comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.
8.- Firma del Responsable:	Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)

En cada numeral anotar:

1.- Finalidad de su manual DAN

2.- Fecha en que el Jefe o Responsable del Servicio de Endoscopia recibe el Manual DAN

3.- Equipo que será sometido a DAN

4.- El responsable será Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)

5.- Descripción detallada del proceso, personal, sustancia utilizada recomendada por el fabricante, fechas de activación y vencimiento, técnica de limpieza utilizada, tiempo de exposición recomendado por el fabricante, técnica aséptica utilizada, enjuague, protección del personal que realiza el DAN, manejo de los contenedores, en caso de lavadora plasmar las indicaciones del fabricante, etc.

5.1.- Descripción del procedimiento, utilización de paños, jeringas u otros recomendados por el fabricante.

5.2.- Descripción de la limpieza y desinfección en contenedor o lavadora según la técnica utilizada

5.3.- Descripción del almacenamiento en caso de que el endoscopio no sea utilizado inmediatamente

5.4 Descripción de la evaluación a través de indicadores o tiras reactivas según recomendación del fabricante

6.- Registro de la información del desarrollo del DAN (esta debe ser conservada para la supervisión por el Jefe Endoscopia).

7.- Los indicadores serán establecido por el Comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.



Gobierno de
México

[illegible]



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI"

Proveedor adjudicado:				UMAE/OOAD:			
Unidad Médica:	HGR:		HGZ:		UMAA:		Otra especifique:

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 3 Artroscopía

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 4 Capsula Endoscópica

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

II BIENES DE CONSUMO BASICOS (incluidos):

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento:
-------	---------------------------



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 3 Artroscopía

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 4 Cápsula Endoscópica

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		
3		

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		
3		

NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO

CLAVE	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	
00.00.90 0	III EQUIPO MÉDICO ASIGNADO

NOMBRE DEL EQUIPO MEDICO

CLAVE	
	III SETS DE INSTRUMENTAL ASIGNADO

NOMBRE DEL INSTRUMENTAL

CLAVE		NO. DE SETS



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

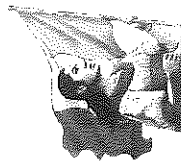
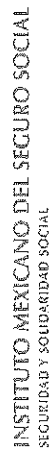


"LOCALIDAD" (Estado) A ____ DEL MES DE ____ DEL 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador
Clínico de la Unidad Médica quién recibe

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega



FORMATO T28 “Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante”

[illegible]

Representante Proveedor
Nombre y firma

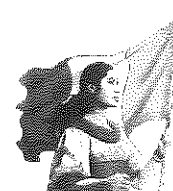
Administrador del Contrato
Nombre y firma



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 4 años cero meses Años de Fabricación (a partir 2019)."

Instituto Mexicano del Seguro Social

Licitación Pública No. _____

Presente.

_____(nombre)_____ en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, _____ (nombre o razón social del Licitante) _____, manifiesto que los equipo(s) médico(s) propiedad de la empresa que represento, cuentan con 4(cuatro) años cero meses de fabricación (a partir de 2019) y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir la vigencia del contrato.

Asimismo, en caso de que los equipos médicos que presento anteriormente hallan estado en operación, presentare la bitácora de servicio de mantenimiento del equipo, en el cual aseguro que no ha tenido más de tres fallas consecutivas.

De conformidad a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio.

Manifiesto conocer que el (los) equipo (s) médico (s) deberán de cubrir la vigencia del contrato del SMI de PMI 202_.

EQUIPO MÉDICO

FECHA DE FABRICACIÓN

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal de la empresa.

(Deberá presentarse en PDF, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FORMATO T 31 "Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"

"LOCALIDAD", a __ de _____ de 202__.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Convocante

Licitación _____

Presente.

(_____ **NOMBRE** _____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** _____), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

(Nombre y firma del Representante Legal.

