



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número de Contrato Interno  
 050GYR033N36924-027-00  
 Número de Contrato SAI  
 S3M0088

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE: "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE PARTIDA 7 (REHABILITACIÓN)" PARA LA UNIDAD MÉDICA: H.G.Z. N° 8 URUAPAN DEL RÉGIMEN ORDINARIO PERTENECIENTE AL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR EL DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN Y APODERADO LEGAL, EN ADELANTE "EL INSTITUTO" Y, POR LA OTRA EL C. JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" EN SU CARÁCTER DE PERSONA FÍSICA A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**DECLARACIONES**

- I. Declara "EL INSTITUTO", a través de su Apoderado Legal, que:
  - 1.1. Es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social.
  - 1.2. Está facultado para contratar los servicios necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracción IV, de la Ley del Seguro Social.
  - 1.3. Su representante, el Dr. José Miguel Ángel Van-Dick Puga, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 263, 264 fracciones IX y XVII y 286 H, de la Ley del Seguro Social; 5, 57 y 58 fracción XI de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, así como artículos 31 fracción III, 144 fracciones I y XXIII, 155 fracción XVI, en relación con el artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social acreditando su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 82,337 libro 1,736 de fecha 28 de Junio del 2023, otorgada ante la fe del Licenciado Ignacio Soto Sobreya y Silva, Titular de la Notaría Pública Número 13, de la Ciudad de México, Inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-10072023-181256, de fecha 10 de julio del 2023, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 25, fracción IV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna.
  - 1.4. De conformidad con los artículos 2, fracción III bis y 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento la Dra. María Leticia Hernández Uribe, Encargada de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, con R.F.C. [REDACTED], en su calidad de Administrador de Contrato, de conformidad con el Documento de Administrador de Contrato que se integra en el Anexo Cuatro (4) del presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituida en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato.
  - 1.5. La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional número LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, realizada al amparo de lo establecido en los artículos 1°, 4° y 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1° de la Ley Federal de Austeridad Republicana y de conformidad con los artículos 24, 25, 26 fracción I, 26 bis fracción II, 28 fracción I, 36 segundo párrafo, 36 bis fracción II, 37, 37 bis, 44, 46, 47, 48 y demás correlacionados con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Javier Pimienta K



GOBIERNO DE MEXICO  
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS  
 /2024/ 98 / S3M0088  
 Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento de Asesoría Jurídica, el 10 de mayo del 2024, en el Manual de Organización de la Jefatura Delegación de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se SUMINISTRÓ el número 2024/ 98 / S3M0088. 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 económicos, técnicos y/o administrativos, en las instancias que determinaron procedentes los áreas requerientes, técnicas y/o contratantes.



AVA

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

Página | 1

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016





(LAASSP) y los correlativos de su Reglamento y en términos del **Acta de Fallo**, del **22 de Diciembre del 2023**, suscrita por el Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento dependiente del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán de "EL INSTITUTO", documento que se agrega en el **Anexo Tres (3)** del presente contrato.

- 1.6. "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número **42062106**, con Folio **000000008-2024**, de fecha 27 de septiembre del 2023, autorizado por la Jefatura de Servicios de finanzas del OOAD Michoacán, mismo que se agrega al presente contrato en el **Anexo Uno (1)**.

Los recursos presupuestarios a ejercer con motivo del presente instrumento jurídico quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente "EL INSTITUTO", conforme al presupuesto de egresos de la federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión para el ejercicio 2024, sin responsabilidad alguna para "EL INSTITUTO".

- 1.7. Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes N° **IMS421231145**.
- 1.8. Tiene establecido su domicilio en Avenida Francisco I. Madero Poniente N° 1200, Colonia Centro, C.P. 58000 en Morelia, Michoacán, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR" declara que:

- II.1. El **C. Javier Pimienta Rodríguez**, es una persona física, con actividades empresariales dedicada a la prestación de servicios de laboratorios médicos y de diagnóstico pertenecientes al sector privado, con capacidad legal para obligarse en los términos del presente contrato, y se identifica con su credencial del INE con folio número **IDMEX1162187837**.
- II.2. Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento
- II.3. Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **PIRJ8111045L3**.
- II.4. Manifiesta "**Bajo protesta de decir verdad**", está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la "LAASSP".

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la "LAASSP"



GOBIERNO DE MEXICO  
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 DEPARTAMENTO CONSULTIVOS  
 OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS



Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo Jurídico, a la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud del área Organizadora de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área Organizadora del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se agotó el número: **2024/ 98 / S3M0088**.  
 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, financieros y administrativos que determinaron procedimientos de licitación, licitación, técnicas y/o contratantes.

*Javier Pimienta R*

*A*

*Blue arrow pointing up*



Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la "LAASSP" y 107 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal

**II.5.** Manifiesta "bajo protesta de decir verdad", que dispone de la organización, experiencia, elementos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad suficiente para cumplir con las obligaciones que asume en el presente contrato.

**II.6.** Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato en términos de lo establecido en el artículo 49 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, señala como domicilio el ubicado en **Calle Niños Héroes #65, Colonia Bellavista, C.P. 60050, Uruapan, Michoacán** Número telefónico **452-6906471**, Correo electrónico **j[REDACTED]** Obligándose a recibir toda clase de documentos y/o notificaciones, incluso las de carácter personal mediante el correo manifestado, de conformidad con el artículo 35 Fracción II de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo; debiendo manifestar por escrito a "EL INSTITUTO" cualquier cambio de domicilio.

**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 "EL INSTITUTO" la prestación de: "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE PARTIDA 7 (REHABILITACIÓN)" PARA LA UNIDAD MÉDICA: **H.G.Z. N° 8 URUAPAN DEL RÉGIMEN ORDINARIO PERTENECIENTE AL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024**, en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

- Anexo Uno (1)** "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo"
- Anexo Dos (2)** "Anexo Técnico, Términos y Condiciones"
- Anexo Tres (3)** "Propuesta Técnica y Económica de "EL PROVEEDOR" y Acta de Fallo"
- Anexo Cuatro (4)** "Documento de designación del Administrador del Contrato"
- Anexo Cinco (5)** "Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato"

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.**

"EL INSTITUTO" conviene con "EL PROVEEDOR" que el monto mínimo de los servicios es por la cantidad de **\$33,001.38 (TREINTA Y TRES MIL UN PESOS 38/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), que asciende a **\$5,280.22 (CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS 22/100 M.N.)**, que hacen un total de **\$38,281.60 (TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 60/100 M.N.)**.

AVA

Página | 3

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016**



GOBIERNO DE MICHUACÁN  
MICHUACÁN  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACÁN  
DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURÍDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en el marco de la revisión de la legalidad de la contratación, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 7.1.3 del Manual de Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la Unidad administrativa responsable del mismo. En cumplimiento de la solicitud de la Unidad administrativa responsable del mismo. En Michoacán, a los días 20 de mayo del 2024 / 98 / S3M0088  
La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de hechos correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y financieros que determinaron precedentes en las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.

Javier Pimentel M





Asimismo, que el monto máximo de los servicios es por la cantidad de **82,503.46 (OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TRES PESOS 46/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), que asciende a **\$13,200.55 (TRECE MIL DOSCIENTOS PESOS 55/100 M.N.)**, que hacen un total de **\$95,704.01 (NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS 01/100 M.N.)**.

Los precios unitarios son considerados fijos 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 de: **"SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE PARTIDA 7 (REHABILITACIÓN)" PARA LA UNIDAD MÉDICA: H.G.Z. N° 8 URUPAN DEL RÉGIMEN ORDINARIO PERTENECIENTE AL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

**TERCERA. ANTICIPO.**

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

**CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

**"EL INSTITUTO"** se obliga a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, conforme al contrato respectivo, en moneda nacional, sin que estos rebasen los **20 (veinte)** días naturales posteriores a la entrega de la documentación susceptible de pago, de conformidad al *"procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"*, en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sita en Av. Francisco I. Madero Poniente, N° 1200, Col. Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas de lunes a viernes.

- a) Presentación impresa del comprobante fiscal digital (CFDI), que reúna los requisitos fiscales respectivos, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), a nombre del "Instituto Mexicano del Seguro Social", con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, en la que se indique: número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, firmadas de conformidad al anexo 2 "cuentas contables" del *procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentado para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos*, (<http://172.24.81.43anexo2admconsulta> de anexo 3list.php); así como la opinion de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente, mismos que deberán ser entregados en el Departamento de Trámite y Erogaciones ubicado en Av. Francisco I. Madero Poniente, N°1200, Colonia Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas (de lunes a viernes en días hábiles).
- b) Durante la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"** o contratista queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI de cobro respectiva la opinion de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente misma que deberá ser vigente y positiva.

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

En caso de que el **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del reglamento de la LAASSP, el instituto dentro de los 3 días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.



GOBIERNO DE MICHUACÁN  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACÁN  
 DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES  
 OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURÍDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Contratos, Convenios y Consultas Jurídicas, en el día 11 de mayo de 2024, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 7.1.1. párrafo segundo del Manual de Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En cumplimiento de la solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En Morelia, Michoacán, a 11 de mayo de 2024. /2024/ 98 / S3M0088  
 La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de antecedentes, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos, financieros, administrativos, que determinarán procedentes las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.

Javier Pimentel R





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088**

Cuando **"EL PROVEEDOR"** opte por pago en parcialidades o diferido para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"** el **"CFDI con complemento para la recepción de pagos"**, también denominado **"recibo electrónico de pago"**, el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"**.

**"EL PROVEEDOR"** acepta que **"EL INSTITUTO"** efectuó el pago de los bienes suministrados, a través del esquema de transferencia electrónica que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, Banorte, Scotiabank, Santander, BBVA Bancomer, HSBC, Afirme y Banco Azteca, para tal efecto deberá realizar el trámite en el Departamento de la Tesorería del OOAD Regional Michoacán sitio en Av. Francisco I. Madero Pte. No. 1200 Colonia Centro C.P. 58000 Morelia, Michoacán en horario de 9:00 a las 15:00 horas de lunes a viernes, en días hábiles.

Asimismo **"EL INSTITUTO"** aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 b, de la del seguro social.

**"EL PROVEEDOR"** que celebre contratos de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a **"EL 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. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que **"EL PROVEEDOR"** celebre cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

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

"El Proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta clabe, banco y sucursal".

Para cualquier duda o aclaración referente a la consulta de opinión cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, puede solicitar informes a la siguiente dirección de correo electrónico [constancia32d.aclara@imss.gob.mx](mailto:constancia32d.aclara@imss.gob.mx)

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

La prestación de los servicios se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo Dos (2)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la convocatoria, en su caso junta de aclaraciones y acta de fallo del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE.**

El administrador del contrato o en su caso sus auxiliares validaran los servicios contratados a través del cotejo de la facturación del proveedor con el formato 4-30-2/03 "solicitud de subrogado de servicios" (anexo) y las notas médicas de atención del paciente descritas en la tabla 1 y que estén debidamente validadas por los directivos de la unidad médica que envía, dicha verificación se realizara cada vez que el proveedor presente facturación para firma del administrador del contrato, documentación que quedara bajo el resguardo de los auxiliares del administrador del contrato, así como toda aquella que acredite la prestación del servicio, sin que los mismos se encuentren vinculados para el trámite de pago ante la

AVA

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

Página | 5



GOBIERNO DE MEXICO  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS JURIDICOS  
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, CONTRATACIONES, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS  
OFICINA DE CONTRATOS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, de Asesoría Jurídica, de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró con el número: /2024/ 98 / S3M0088. 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 demás circunstancias que determinaron procedentes los áreas requerientes, técnicas y/o contratantes.

*Javiera Pimicento R*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088**

corresponda, ambas en moneda nacional, sin incluir impuestos. **Anexo Cinco (5).**

Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del presente contrato.

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la Oficina de Contratos, dependiente de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de la Delegación Regional Michoacán, ubicada en Calle Manuel Pérez Coronado N° 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Col. Infonavit Camelinás, C.P. 58,290, Morelia, Michoacán, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida oficina.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la Oficina de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

**ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.-** En el supuesto de que **"EL INSTITUTO"** y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar **"EL PROVEEDOR"** a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del convenio respectivo.

**EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO. - "EL INSTITUTO"** llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

- Se rescinda administrativamente el presente contrato.
- Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio prestado, en comparación con lo ofertado.
- Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, **"EL PROVEEDOR"** no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la presente Cláusula.
- Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **"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

AVA

Página | 7

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"



GOBIERNO DE MICHUACÁN  
OFICINA DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA  
REGIONAL EN MICHOACÁN  
DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURÍDICAS



Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el personal de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la Jefatura de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En caso de que el número de contrato sea el número: /2024/ 98 / S3M0088 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/ financieros/ ambientales que determinaron precedentes las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.

Javier Pimentel R





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088**

otorgada inicialmente.

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

**DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".**

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
- e) Así, como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

**DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".**

- a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) Extender a **"EL PROVEEDOR"**, por conducto del Administrador del Contrato, 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.
- d) Así como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

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

**"EL INSTITUTO"** designa como Administrador del presente Contrato a la Dra. María Leticia Hernández Uribe, Encargada de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, con R.F.C. [REDACTED], quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **"EL INSTITUTO"** tendrá carácter de **ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO** la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

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

**"EL INSTITUTO"**, a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**,

AVA

Página | 8

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"



GOBIERNO DE MEXICO  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento de Consultas Jurídicas, de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área Organizante, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se emite el presente documento con el número: **MICHAS/JDC/ SUMINISTRO /2024/ 98 / S3M0088**. 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 mismos. Asimismo, se señalan las circunstancias que determinaron precedentes en las áreas requerientes, técnicas y/o contratantes.

Javier P. Mientan R



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016



sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

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

**DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.**

“EL INSTITUTO” aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra “EL PROVEEDOR” conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por el **1% (uno por ciento)** conforme a lo establecido en Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que “EL PROVEEDOR” presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a “EL PROVEEDOR” que realice el pago de la deductiva, en términos de la legislación aplicable.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

“EL INSTITUTO”, a través del administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrá ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del presente contrato.

**DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.**

En caso de que “EL PROVEEDOR” incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo Dos (2)**, de los términos y condiciones que forma parte integral del presente contrato, “EL INSTITUTO” por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **1% (uno por ciento)**, de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, sin incluir el importe al valor agregado, conforme a lo señalado en el apartado Penas Convencionales por atraso en la Prestación de los Servicios de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registros o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a “EL PROVEEDOR” personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

“EL INSTITUTO” descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir a “EL PROVEEDOR”. Por lo tanto, “EL PROVEEDOR” autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que éste deba cubrirle a “EL INSTITUTO” durante el período en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la prestación del servicio.

Para autorizar el pago de la prestación del servicio, previamente “EL PROVEEDOR” tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el presente contrato. El administrador del presente contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del atraso.

*Javier Pimiento R.*



GOBIERNO DE MEXICO  
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento de Asesoría Jurídica, en el cumplimiento de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, el número de la unidad administrativa responsable es el número: MICHAJS/JDC/ SUMINISTRO /2024/ 98 / S3M0088. 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 mismos, así como de las circunstancias que determinaron precedentes en las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088**

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

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

**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.**

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 Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

**DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

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

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

**DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.**

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

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

**"EL PROVEEDOR"** se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que

AVA

Página | 10

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

*Caviter Pimicanta R.*



GOBIERNO DE MÉXICO  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en el marco de la Delegación de Servicios Jurídicos, a solicitud del área Organizativa de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área Organizativa del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registra el número: /2024/ 98 / S3M0088 MICHOACAN, SECRETARÍA DE ECONOMÍA. 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 jurídicos, en las circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088**

garanticen la liberación de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la **"LAASSP"**.

Asimismo, en caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a los Derechos de autor, patentes y/o marcas del presente Contrato.

**VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

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

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

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

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

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

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

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si **"EL INSTITUTO"** así lo determina; y en caso de 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.**

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

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los

AVA

OFICINA DE CONTRATOS

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

Página | 11



GOBIERNO DE MICHUACÁN  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
OFICINA DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL EN MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURÍDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada y el dictamen emitido en el Manual de Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, número: /2024/ 98 / S3M0088 MICHUAS/JDC/ SUMINISTRO /2024/ 98 / S3M0088. 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 jurídicos, con base en las circunstancias que determinaron precedentes en las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.

Javier Pimentel R

1

1



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.**

“EL INSTITUTO” podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando “EL PROVEEDOR” incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- a) La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de “EL INSTITUTO”.
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato y sus anexos o de las disposiciones de la “LAASSP” y su Reglamento.
- j) Cuando “EL PROVEEDOR” y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de “EL INSTITUTO”;
- k) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- l) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento.
- m) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de “EL INSTITUTO” en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico.

Javier Pimiento R



ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS



Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada en el presente contrato, el Manual de Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En cumplimiento de la Ley de Acceso a la Información Pública, el número de expediente es: MICH/JS/JDC/ SUMINISTRO /2024/ 98 / S3M0088. 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 jurídicos, ni se emiten recomendaciones que determinen precedentes en las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088**

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir 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 **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

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

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

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

De no rescindir el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **"LAASSP"**.

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

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

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

**VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.**

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



GOBIERNO DEL ESTADO DE MICHOACÁN  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA  
REGIONAL EN MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con la revisión realizada por el Departamento de Asesoría Jurídica, en cumplimiento a disposición en el artículo 2º del Reglamento del Manual de Organización del Organismo de Operación Administrativa Descentralizada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En el presente documento se hace referencia al número: MICH/JS/JDC/ SUMINISTRO /2024/ 98 / S3M0088. 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, financieros y/o administrativos que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnicas y/o contratantes.







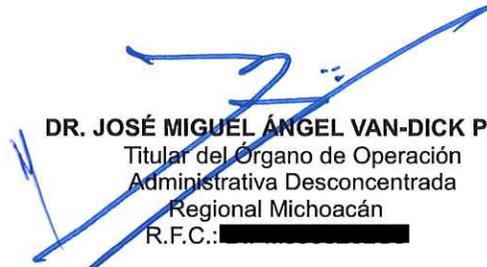
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
 050GYR033N36924-027-00  
 Número de Contrato SAI  
 S3M0088**

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.**

Previa lectura y debidamente enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por cuadruplicado, en la Ciudad de Morelia, Michoacán, el 05 de Enero del 2024, quedando un ejemplar en poder de "EL PROVEEDOR" y los restantes en poder de "EL INSTITUTO".

**POR: "EL INSTITUTO"**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 De conformidad con el artículo 144 fracción I y XXIII del  
 Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

  
**DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA**  
 Titular del Órgano de Operación  
 Administrativa Desconcentrada  
 Regional Michoacán  
 R.F.C.: [REDACTED]

**POR: "EL INSTITUTO"**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 De conformidad con el artículo 84 penúltimo párrafo del RLAASSP y numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y  
 Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios  
**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

  
**DRA. MARIA LETICIA HERNÁNDEZ URIBE**  
 Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud  
 R.F.C.: [REDACTED]

**POR: "EL INSTITUTO"**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 Por el área contratante en los términos del artículo 2 fracción I, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones,  
 Arrendamientos y Servicios del Sector Público

  
**L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCÍA**  
 Titular de la Coordinación  
 de Abastecimiento y Equipamiento  
 R.F.C.: [REDACTED]



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
 REGIONAL EN MICHOACÁN  
 DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS



Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En cumplimiento del artículo 17 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, el presente documento se registra en el número: 2024/ 98 / S3M0088. 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 jurídicos/contractuales/contables/contingencias que determinaron precedentes las áreas requerientes, técnicas y/o contratantes.

*Javier Pimentel R*



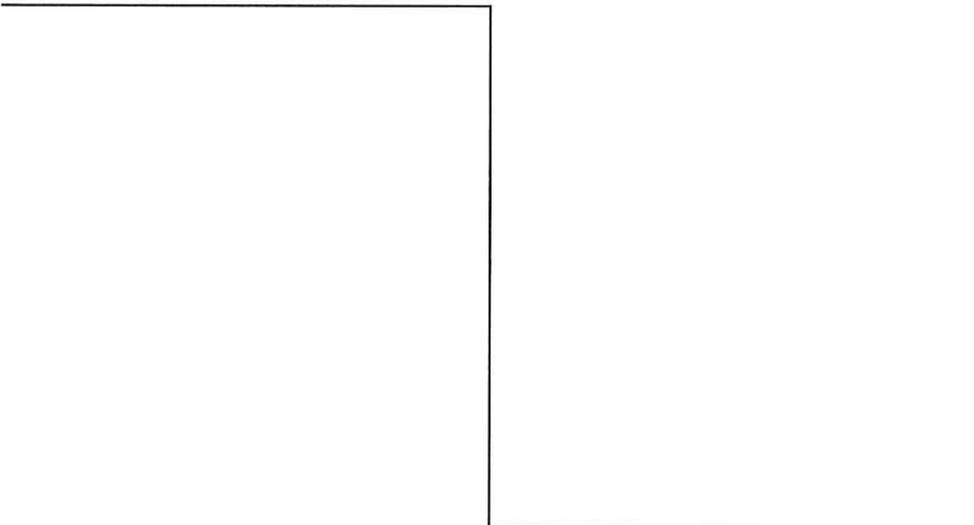
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**Número de Contrato Interno  
 050GYR033N36924-027-00  
 Número de Contrato SAI  
 S3M0088**

**POR: "EL PROVEEDOR"**

*Javier Pimienta R.*  
**C. JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ**  
 Persona Física  
 R.F.C.: PIRJ8111045L3

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE: "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE PARTIDA 7 (REHABILITACIÓN)" PARA LA UNIDAD MÉDICA: H.G.Z. N° 8 URUAPAN DEL RÉGIMEN ORDINARIO PERTENECIENTE AL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024, CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EL C. JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ, EN SU CALIDAD DE PROVEEDOR.



**GOBIERNO DE MEXICO**  
**ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL EN MICHOACAN**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**DEPARTAMENTO CONSULTIVO**  
**ORIGINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTAS JURIDICAS**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 7.1.3.1, párrafo 9, del Manual de Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, el cual, en su calidad de autoridad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró con el número: **MICH/JJS/JDC/ SUMINISTRO /2024/ 98 / S3M0088**. La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de hechos que se realice, sobre el cumplimiento de la legislación y/o reglamentos, así como aspectos técnicos, económicos y demás circunstancias que determinaran precedentes las áreas requerientes, técnicas y/o contratantes.

*B*





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
REGIONAL MICHOACAN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088

## Anexo Uno (1)

### “Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo”

OFICINA DE CONTRATOS  
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos  
Página 1

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Michoacan  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 000000008-2024

- Dictamen de Inversión
- Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 17 Michoacan

179001 Oficina del OOAD MICHOACAN

250100 Coordinacion de Soporte Médico

Concepto: MEDICOS 1798 OFICIO 844 27 SEPT 2023 LICITACION ANTICIPADA 2024

Fecha Elaboración: 27/09/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 65,658,054.00  
 Cuenta: 42062106 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 170102 Centro de Costos: 200223  
 Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
65,658.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos):											
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

MICHOACAN

CRUZ HURTADO CARLOS IVAN

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ .00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2024.

Clave: 6170-009-001

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Michoacan

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 28-SEP-2023

Hora: 12:59 PM

ID Reporte: IMKK004

No. Pag 2 / 2

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 000000008-2024

FECHA DICTAMEN: 27/09/2023

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	42062106	200222	17	172201	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
2	42062106	200222	17	172202	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
3	42062106	200222	17	172203	N/A	01/01/2024	283,296.00	283,296.00
4	42062106	200222	17	172204	N/A	01/01/2024	6,807.00	6,807.00
5	42062106	200222	17	172205	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
6	42062106	200222	17	172206	N/A	01/01/2024	354,223.00	354,223.00
7	42062106	200222	17	172207	N/A	01/01/2024	7,013.00	7,013.00
8	42062106	200222	17	172404	N/A	01/01/2024	10,520.00	10,520.00
9	42062106	200222	17	172407	N/A	01/01/2024	12,376.00	12,376.00
10	42062106	200222	17	172409	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
11	42062106	200222	17	172412	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
12	42062106	200222	17	172432	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
13	42062106	200222	17	172434	N/A	01/01/2024	276,698.00	276,698.00
14	42062106	200222	17	172435	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
15	42062106	200222	17	172437	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
16	42062106	200222	17	172439	N/A	01/01/2024	5,000.00	5,000.00
17	42062106	200222	17	172440	N/A	01/01/2024	6,807.00	6,807.00
18	42062106	200222	17	172441	N/A	01/01/2024	14,026.00	14,026.00
19	42062106	200222	17	172442	N/A	01/01/2024	9,901.00	9,901.00
20	42062106	200223	17	170101	N/A	01/01/2024	8,139,028.00	8,139,028.00
21	42062106	200223	17	170102	N/A	01/01/2024	4,684,555.00	4,684,555.00
22	42062106	200223	17	170103	N/A	01/01/2024	8,135,526.00	8,135,526.00
23	42062106	200223	17	170202	N/A	01/01/2024	3,070,483.00	3,070,483.00
24	42062106	200223	17	170203	N/A	01/01/2024	2,101,671.00	2,101,671.00
25	42062106	200223	17	170401	N/A	01/01/2024	617,622.00	617,622.00
26	42062106	200223	17	170402	N/A	01/01/2024	889,828.00	889,828.00
27	42062106	200223	17	170403	N/A	01/01/2024	320,636.00	320,636.00
28	42062106	200223	17	170501	N/A	01/01/2024	26,921,120.00	26,921,120.00
29	42062106	200223	17	170701	N/A	01/01/2024	1,137,568.00	1,137,568.00
30	42062106	200223	17	172403	N/A	01/01/2024	3,416,210.00	3,416,210.00
31	42062106	2H0100	17	179001	N/A	01/01/2024	5,197,140.00	5,197,140.00
TOTALES							65,658,054.00	65,658,054.00

ANEXOS  
Oficina de Contratos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088

## Anexo Dos (2) “Anexo Técnico, Términos y Condiciones”

OFICINA DE CONTRATOS  
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

**ANEXOS**  
Página 2  
Oficina de Contratos

\*Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala\*.

ANEXO TÉCNICO SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL MICHUACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024.

a) Descripción amplia y detallada de los bienes a adquirir o arrendar o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millennium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar las claves del CBI de insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, en caso de bienes de consumo, la clave del CCA y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI). En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUICO que le corresponda.

El Órgano de Operación Administrativa Descentralizada Regional Michoacán de acuerdo a su estructura no cuenta con suficientes servicios médicos de apoyo al diagnóstico o recursos equivalentes para resolver la demanda de servicios con la oportunidad, calidad requerida y seguridad, tomando en cuenta los criterios de urgencia, pertinencia técnica médica, capacidad resolutiva, accesibilidad, distancia, tiempo de recorrido y costo efectividad para satisfacer las necesidades médicas de sus usuarios por lo cual debe recurrir a la contratación de Servicios Médicos Subrogados de acuerdo a la norma que establece las disposiciones generales y criterios técnico médicos para la planeación, contratación, obtención y control de los servicios subrogados de atención médica 2000-001-006, incluyendo 23 (veintitrés) partidas de subrogación. Priorizando la atención del servicio médico y/o subrogado en la premisa de salud, cuando se corra riesgo de perder un órgano, la función o la vida y que requiera atención inmediata.

Los Servicios Médicos Subrogados deberán ser una alternativa para que las Unidades Médicas den respuesta oportuna a las demandas de atención médica, mediante la contratación de servicios otorgados por un tercero. La identificación de servicios a contratar deberán apegarse a las prestaciones médicas que establece la Ley del Seguro Social y su Reglamento de Servicios Médicos, se deberán justificar la necesidad de contratar servicios con base en el diagnóstico situacional del Órgano de Operación Administrativa Descentralizada Regional Michoacán, de la UMAE o de la Unidad Médica y priorizando la problemática médica relevante.

Para la autorización y contratación de servicios, deberá verificarse previamente que en la Unidad Médica solicitante o en la de apoyo, no existan los medios y los recursos equivalentes para resolver el problema con la oportunidad, calidad requerida y seguridad, tomando en cuenta los criterios de: urgencia, pertinencia técnica médica, capacidad resolutiva, disponibilidad presupuestal.

SE PUEDE PREPARAR EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL INSTITUTO MICHUACANO DEL SEGURO SOCIAL



accesibilidad, distancia y tiempo de recorrido y costo efectividad. La contratación de servicios deberá ser coincidente con la estructura de los servicios autorizados para cada Unidad Médica y de acuerdo a su nivel de atención; y solo en caso justificable se podrá subrogar considerando los criterios mencionados en el párrafo anterior.

Estos servicios, derivado de su diversidad y de acuerdo a la infraestructura de cada zona, se deben considerar las siguientes precisiones:

- 1.- El subrogatario deberá proporcionar los resultados acorde a sus procedimientos y equipamiento para el caso los estudios debidamente interpretados y con los resultados en cd, fotográfico o acorde a lo establecido en cada una de las partidas requeridas.
2.- Los servicios urgentes deberán proporcionarse de manera inmediata a solicitud del Instituto.
3.- En todos los casos deberá contar con su título, certificación, cédula profesional y cédula profesional de especialista en la materia que cada subrogatario participe.
4.- El subrogatario en caso de emergencia, contingencia, vacaciones, mantenimientos, descomposturas y congresos se obliga a prestar el servicio de manera continua y permanente, con la misma calidad contratada, y sin costo adicional de traslado para el Instituto.
5.- En el caso de los estudios y tratamientos el subrogatario evitara el hacer comentarios o sugerencias ni emitir juicios de valor ni tendencias al paciente o familiar para afectar al Instituto, y se deberá de apegar a la prescripción de los medicamentos de cuadro básico del Instituto.
6.- En caso de toma de biopsias el subrogatario deberá de proporcionar los frascos o insumo que el considere necesario para el transporte de las muestras y las mismas deberán ser debidamente identificadas etiquetadas con todos los datos del paciente y en el medio de transporte ya sea solución o fijación de conservación de cada caso.
7.- Además se debe anexar cada una de las solicitudes del servicio subrogado debidamente requisitada con sello de vigencia y/o, sello digital reciente y/o timbre de pantalla (accéder) máximo diez días de otorgado con nombre, firma y matrícula de quien valido, nombre, matrícula y firma del médico que solicita, nombre, matrícula y firma del director de unidad, o firma autorizada, nombre y firma de conformidad del paciente; de igual forma se debe anexar una copia de la nota médica elaborada por el subrogatario con firma original.
8.- Así como el proveedor entregará un control mes a mes de los servicios otorgados y será responsabilidad del proveedor cuidar no superar los importes máximos del contrato considerando el IVA.
9.- Todos los proveedores ganadores de esta adjudicación al momento de presentar los CFDI o recibo de honorarios para pago, estas deben estar debidamente organizadas y requisitada con los servicios prestados en el mes, cada día último se entregará relación de los servicios médicos subrogados, con los siguientes datos: número progresivo, nombre del derechohabiente, número de afiliación, calidad del paciente atendido como asegurado o beneficiario, servicio específico que se otorgó, costo unitario del servicio, total del CFDI o recibo de honorarios, así como cumplir con los requisitos de la Solicitud de Subrogación de Servicios (formato 4-30-2/03), deberá de presentar 2 dos copias del resultado de cada uno de los estudios practicados.

SE PUEDE PREPARAR EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL INSTITUTO MICHUACANO DEL SEGURO SOCIAL



10.- Los subrogatarios deberán tener su domicilio preferentemente en las localidades donde se encuentran las unidades médicas anotadas en el requerimiento, por lo tanto, el prestador del servicio deberá contar con instalaciones adecuadas, para realizar las actividades objeto de esta adjudicación.

- 11.- Todos los subrogatarios deberán cumplir al 100% con los requerimientos de unidad médica segura subrogada de lo contrario no podrá ser asignado el contrato.
12.- El personal del Instituto podrán realizar visitas de supervisión a las instalaciones asignadas en la presente adjudicación, con la finalidad de verificar que cumpla con las normas establecidas en la presente.
13.- En caso de complicaciones de pacientes por una técnica ineficiente del procedimiento, todos los gastos que se deriven correrán por cuenta del subrogatario asignado (traslados, hospitalización, nuevos estudios, cirugías, medicamentos, etc).
14.- El subrogatario se debe abstener de prestar el servicio a los pacientes que no presenten la solicitud de subrogación (4-30-2/03) o en su defecto que se presente sin la debida acreditación (firmas del director y/o subdirector médico y jefe de servicio), y sin vigencia de derechos actualizada (sello) o certificado de vigencia digital.
15.- El subrogatario deberá obtener listado de firmas de los directivos por unidad médica que puede autorizar la solicitud de subrogación (4-30-2/03).
16.- El subrogatario se debe abstener de sugerir tratamiento alterno al derechohabiente en su caso deberá hacer su propuesta por escrito dirigido al director de la unidad requerida.
17.- El administrador del contrato, de acuerdo a las necesidades de las unidades y la demanda de servicios por los derechohabientes, podrá reubicar y reordenar recursos entre unidades.
18.- El material, instrumental médico, medicamentos y demás insumos para la prestación del servicio, serán proporcionados totalmente por el prestador del servicio, sin costo adicional al que fue propuesto y asignado.
19.- El costo de material, instrumental e insumos, que el prestador del servicio utilice en demasía por mala aplicación de técnicas o mala calidad de estos, será cubierto por el prestador del servicio, por lo que el Instituto no erogará cargo alguno salvo el costo del servicio solicitado, asignado y a los precios ofertados en la licitación pública nacional.
20.- No se podrá subcontratar el servicio.
21.- Por cada servicio prestado, el prestador del servicio entregará invariablemente en sobre cerrado y sellado, ya sea al derechohabiente o al personal del Instituto, el reporte de cada atención otorgada, mediante nota médica y resumen clínico bajo las condicionantes indicadas en la columna de observaciones y especificaciones (requisitos).
22.- Una vez que el proveedor haya entregado los resultados a la unidad médica o al paciente, una vez revisados por el médico tratante, en caso de que considere que no son de la calidad requerida, se le notificará al proveedor vía correo electrónico o presencial y este deberá realizarlos nuevamente de forma inmediata en un plazo no mayor a 24 horas.
23.- El administrador del contrato validará los servicios contratados a través del conteo de los CFDI del proveedor con el formato 4-30-2/03 "solicitud de subrogado de servicios" y las notas médicas de atención del paciente y que estén debidamente validadas por directivos de la unidad médica que envía, dicha verificación se realizará cada vez que el proveedor presente los CFDI.

SE PUEDE PREPARAR EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL INSTITUTO MICHUACANO DEL SEGURO SOCIAL



ANEXOS Oficina de Contratos

PARTE I A	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUCO P	N. O. SUP AR TI DA	DESCRIPCION DE ESTUDIOS INCLUIVE SERVICIO	DE QUE EL	UNIDAD	REQUISITOS	DIAS DE SERVICIO	HORA RICO	UNIDADES MEDICAS
MEDICINA NUCLEAR	33900 007		1	GAMMACRAMA TIROIDEO		ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE EN MEDICINA NUCLEAR. DEBE TENER APECO A REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD RADIOLOGICA PARA EGRESAR A PACIENTES A QUIENES SE LE HA ADMINISTRADO MATERIAL RADIACTIVO. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS AL TRATARSE DE UNA URGENCIA Y A 7 DIAS EN FORMA ORDINARIA E INFORMADA AL PACIENTE LAS CONDICIONES DE	1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2024	24 HORAS	HGR No. 1 CHARO, HZ 2 ZACAPU, HZ 4 ZAMORA, HZ 8 URUAPAN, HZ 9 APATZINGA N, HZ MF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, UMF 75 UIMA MORELIA, HZ 83 MORELIA.
	33900 007		2	GAMMACRAMA HEPATICO		ESTUDIO				
	33900 007		3	GAMMACRAMA OSEO		ESTUDIO				
	33900 007		4	GAMMACRAMA C/TC99		ESTUDIO				
	33900 007		5	GAMMACRAMA RENAL		ESTUDIO				
	33900 007		6	GAMMACRAMA TESTICULAR		ESTUDIO				
	33900 007		7	GAMMACRAMA TIROIDEO C/ YODO		ESTUDIO				
	33900 007		8	RASTREO OSEO ENTERO CON PRIOFOSTATO		ESTUDIO				
	33900 007		9	RASTREO CORPORAL CON YODO I-131		ESTUDIO				
	33900 007		10	DOSES ABLATIVA DE YODO I-131 A 90		TRATAMIENTO				
	33900 007		11	DOSES ABLATIVA DE YODO I-131 100 G +		TRATAMIENTO				
	33900 007		12	RASTREO CON GALIO 67		ESTUDIO				
	33900 007		13	RASTREO CON YODO-131 (CAREZA)		ESTUDIO				



				CUELLO Y TORAX			PREPARACION EN LA QUE SE DEBE PRESENTAR. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. REPORTE DE ESTUDIOS EN HOJA MEMBRÉTADA Y FIRMADA POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR, PLASMANDO EL NOMBRE NSS DEL DERECHOHABIENTE, SE DEBERA ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMAGENES DEL ESTUDIO, SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTE SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA DIRECCION DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROCCADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR		
	33900 007		14	SANGRADO INTESTINAL ACTIVO CM ERITROCITOS M		ESTUDIO	PREPARACION EN LA QUE SE DEBE PRESENTAR. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. REPORTE DE ESTUDIOS EN HOJA MEMBRÉTADA Y FIRMADA POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR, PLASMANDO EL NOMBRE NSS DEL DERECHOHABIENTE, SE DEBERA ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMAGENES DEL ESTUDIO, SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTE SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA DIRECCION DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROCCADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR		
	33900 007		15	TIROIDES COM I-131 Y CAPTACION		ESTUDIO			
	33900 007		16	VIAS BILIARES (COLANCIOGRAFIA RADIOISOTOPICA)		ESTUDIO			
	33900 007		17	GLANDULAS SUPRARRENALES METALDOBENCILGU ABINA		ESTUDIO			
	33900 007		18	HEPATOSPLENICO C ERITROCITOS MARCADOS		ESTUDIO			
	33900 007		19	GAMAGRAMA CARDIACO		ESTUDIO			
	33900 007		20	CISTERNOGAMAGRAFIA		ESTUDIO			
	33900 007		21	GAMAGRAMA ESPLENICO		ESTUDIO			
	33900 007		22	GAMAGRAMA PARATIROIDES CON SESTAMIBI		ESTUDIO			
	33900 007		23	GAMAGRAMA VENTILATORIO PERFUSORIO		ESTUDIO			
	33900 007		24	GAMAGRAMA CARDIACO CON TALIO		ESTUDIO			
	33900 007		25	GAMAGRAMA CARDIACO CON GALIO		ESTUDIO			



	33900 007		26	GAMAGRAMA ESOPAGICO CON VENTANA PULMONAR		ESTUDIO	ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO A MAS TARDAR LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL MES INMEDIATO POSTERIOR. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE CONFIRMARA FECHACIAMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-203)			
RESONANCIA MAGNETICA	33900 007		1	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO GADOLINEO SIN		SESION	DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTE ESTUDIO DE DIAGNOSTICO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD, EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, EL LICITANTE NO PODRA PRESCRIBIR O SUGERIR TRATAMIENTO DIFERENTE AL PROPUUESTO POR EL MEDICO TRATANTE DEL INSTITUTO, SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE	1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2024	800 A 20:00 HRS	HGR No. 1 CHARO, HZ 2 ZACAPU, HZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGA N, HZ MF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HCSZMF24 PEDERNAL ES, HZ 83
	33900 007		2	RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO		SESION				
	33900 007		3	ANGIORESONANCIA CEREBRAL		SESION				
	33900 007		4	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE CRANEO		SESION				
	33900 007		5	ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO		SESION				
	33900 007		6	ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO		SESION				
	33900 007		7	ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO		SESION				
	33900 007		8	RESONANCIA DE		SESION				



ANEXOS  
 de Contratos

007	ENCEFALO GADOLINEO CON		REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTE SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE. EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FIDELICAMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-203), EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE REQUIERA DE SEDACION, LOS INSUMOS Y ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA SERAN PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE. SE DEBE OTORGAR AL PACIENTE REPORTE DE ESTUDIOS E INTERVENCION EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA PLASMANDO EL NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE. SE DEBERA ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMAGENES DEL ESTUDIO. Y AL FINAL DE CADA MES EN LA FACTURACION DEBE LLEVAR UNA COPIA DE LA DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			MORELIA
33900 007 9	RESONANCIA DE HIPOTISIS GADOLINEO CON					
33900 007 10	RESONANCIA TORAXICA GADOLINEO CON					
33900 007 11	RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL					
33900 007 12	RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR					
33900 007 13	RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA					
33900 007 14	RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES					
33900 007 15	RESONANCIA MAGNETICA SILLA TURCA DE					
33900 007 16	RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA					
33900 007 17	RESONANCIA MAGNETICA RODILLA DE					
33900 007 18	RESONANCIA MAGNETICA CADERA DE					
33900 007 19	RESONANCIA MAGNETICA MANO					



33900 007 20	RESONANCIA MAGNETICA MUSLO Y PIERNA DE		REALIZADO			
33900 007 21	RESONANCIA MAGNETICA CUELLO DE					
33900 007 22	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX DE					
33900 007 23	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN					
33900 007 24	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS DE					
33900 007 25	RESONANCIA HOMBRO DE					
33900 007 26	RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR GADOLINEO CON					
33900 007 27	RESONANCIA MAGNETICA TOBILLO DE					
33900 007 28	RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO DE					
33900 007 29	ANESTESIA PARA RESONANCIA ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO					
33900 007 30	RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA					
33900 007 31	RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN					
33900 007 32						



33900 007 33	CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO GADOLINEO CON					
33900 007 34	RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO GADOLINEO SIN					
33800 007 1	COLONOSCOPIA C/TOMA DE BIOPSIAS ADULTO O PEDIATRICO	SESION	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN CIRUGIA GASTROENTEROLOGIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS	1 DE ENERO DE 2024	8:00 A 20:00 HRS	HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAFU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 7 1A PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGZ 9 APATZINGA N, HGZ MF 12 LAZARO CARDENAS, HGZ 17 LOS REYES, HGZ MF 24 PEDERNA ES, HGZ 53 MORELIA
33800 007 2	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON ANESTESIA PARA EXTRACCION DE LITOS V/O RETIRO ENDOSCOPICO					
33800 007 3	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON ANESTESIA (INCLUYE BIOPSIA) PARA ESPINTEROTOMIA V/O ENDOPROTESIS DEL TIPO QUE REQUIERA EL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TUMOR DE VIA BILIAR					



ANEXOS  
de la Base de Contratos

33900 007	4	MANOMETRIAS	RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO, EN SOBRE CERRADO.			
33900 007	5	PANENDOSCOPIA DIAGNOSTICA C/TOMA DE BIOPSIA (INCLUYE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO) ADULTO O PEDIATRICO	SI EXISTE ALCUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA, EL SUBROGATARIO NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.			
33900 007	6	PANENDOSCOPIA TERAPEUTICA O ADULTO O PEDIATRICO CON TOMA DE BIOPSIA PARA LIGADURA O ESCLEROTERAPIA	ASI MISMO MENSUALMENTE JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA DIRECCION DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL INSS, ADIEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.			
33900 007	7	RECTOSIGMOIDOSCOPIA RECTOSCLEROTERAPIA (ADULTO Y/O PEDIATRICO)	EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA			
33900 007	8	DILATACIONES ESOFAGICAS (ADULTO O PEDIATRICO)				
33900 007	9	DILATACIONES COLONICAS (ADULTO O PEDIATRICO)				



33900 007	10	CAPSULA ENDOSCOPICA	DEBIDAMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-39-203)			
33900 007	11	PH METRIAS	LOS INSUMOS, MATERIAL DE CURACION Y MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO QUEDARAN CONSIDERADOS DENTRO DE LA SUBROGACION Y PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE SI DURANTE LA ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA EL PACIENTE REQUIERIERA DE PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO Y/O TOMA BIOPSIA, SE DEBERA REALIZAR EN EL MISMO TIEMPO NO PROGRAMANDO UN SEGUNDO PROCEDIMIENTO PARA SU REALIZACION. EL PROVEEDOR DEBERA CONSIDERAR QUE EN CASO DE AMERITAR RETIRO DE ENDOPROTESIS, DEBE SER CONSIDERADO EN EL MISMO PROCEDIMIENTO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. LAS BIOPSIAS ESTARAN INCLUIDAS EN EL PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO. EN LOS CASOS DE EVENTOS DIAGNOSTICOS CUYOS HALLAZGOS PUEDAN SER RESUELTOS EN ESE MOMENTO DEBERAN REALIZARSE AMBOS, ENVIANDO EVIDENCIA FOTOGRAFICA O FILMICA QUE			
33900 007	12	INYECCION DE PLASMA ARGON				
33900 007	13	INYECCION DE CIANOCRILATO				
33900 007	14	ULTRASONIDO ENDOSCOPICO CON FORMA DE BIOPSIA				
33900 007	15	ENTEROSCOPIA TERAPEUTICA ARGON PLASMA				
33900 007	16	BRONCOSCOPIA PEDIATRICA CON SEDACION				



			JUSTIFIQUE EL PROCEDIMIENTO EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO (MEDICO-EQUIPO E INSUMOS) DEBERA SER PROPORCIONADO POR EL LICITANTE. EL REPORTE DEBERA INCLUIR TIPO DE PROCEDIMIENTO ANESTESICO UTILIZADO, EQUIPO UTILIZADO DEL PROCEDIMIENTO, LA DURACION, DESCRIPCION, ACCIDENTES O INCIDENTES, HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO. EN CASO DE PRESENTARSE UNA COMPLICACION DURANTE EL PROCEDIMIENTO, EL LICITANTE GARANTIZARA EL TRASLADO SEGURO Y OPORTUNO DEL PACIENTE UNA VEZ ESTABILIZADO A LA UNIDAD HOSPITALARIA DEL INSTITUTO MAS CERCAÑA CON CAPACIDAD RESOLUTIVA. EL TRASLADO ESTARA INCLUIDO DENTRO DE LA SUBROGACION, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. PARA LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS O GASTRICAS, SE CONSIDERARA UN EVENTO POR CADA SESION DE LIGADURA LIMITADO A 3 SESIONES POR PACIENTE. PARA LIGADURA DE VARICES GASTRICAS CON CIANOCRILATO, SE CONSIDERARAN MAXIMO 3 SESIONES POR PACIENTE.			
--	--	--	--	--	--	--



**ANEXOS**  
 Oficina de Contratos

				PARA EL USO DE PLASMA ARGÓN PARA SANCRADO NO VARICEAL (ANGIODISPLASIAS PROCTOPATIA POR RADIACION, ETC), SE CONSIDERARAN MAXIMO 3 SESIONES POR PACIENTE, EL COSTO DEL PLASMA ARGÓN Y DEMAS INSUMOS O MATERIAL NECESARIO PARA LA INYECCION SERA CONSIDERADO COMO PARTE DEL COSTO TOTAL DE LA ENDOSCOPIA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.			
LITOTRIPSIA INTRACORPOREA	33900 007	1	LITOTRIPSIA INTRACORPOREA	TRATAMIENTO	1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2024	8:00 A 20:00 HRS	HCR No 1 CHARO, 2 HZ ZACAPU, 4 HZ ZANORA, 8 HZ LA PIEDAD, 8 HZ URLIAPAN, 9 HZ



	33900 007	2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA				ADATZINGA N, HZ MF 12 LAZARO CARDENAS, HZ LOS REYES, HZ MORELIA
	33900 007	3	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA (RIGIDO Y/O FLEXIBLE)				

DE FORMA AMBULATORIA EL PACIENTE LLEGA AL HOSPITAL, SE LE APLICA EL PROCEDIMIENTO Y SE VA A CASA. EL MATERIAL INSTRUMENTAL E INSUMOS QUE EL PRESTADOR DEL SERVICIO UTILICE SERA CUBIERTO POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO, POR LO QUE EL INSTITUTO NO ERÓGARA CARGO ALGUNO SALVO EL COSTO DEL SERVICIO SOLICITADO ASIGNADO A LOS PRECIOS OFERTADOS. CONVIENE ACUDIR ACOMPAÑADO POR LA MEDICACION ANALGESICA Y POR TENER QUE MANTENER LA MISMA POSICION EN OCASIONES EL PACIENTE PUEDE CONCLUIR EL TRATAMIENTO CON MOLESTIAS, MAREADO O DESORIENTADO DE MANERA TEMPORAL Y PASAJERA. EL LICITANTE DEBE CONTAR CON AREA DE RECUPERACION PARA EGRESAR AL DERECHOAHABIENTE CON SEGURIDAD. EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VICENTE EN UROLOGIA ASI COMO SI SE REQUIERE QUIEN OTORQUE SEDACION Y RELAJACION. ANESTESIOLOGO TITULADO Y CON CERTIFICACION VICENTE DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTE TRATAMIENTO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOAHABIENTES



	33900 007	4	URETEROLITOTRIPSIA INTRACORPOREA CON LASER				
	33900 007	5	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA LAPAROSCOPICA				

UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOAHABIENTE ESTÁ DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS EN CASO DE URGENCIA Y PROGRAMADO DENTRO DE LOS SIGUIENTES 7 DIAS NATURALES ASI COMO OTORGAR INDICACIONES PARA PRESENTARSE AL PROCEDIMIENTO. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. EL LICITANTE NO PODRA PRESCRIBIR O SUGERIR TRATAMIENTO DIFERENTE AL PROPUUESTO POR EL MEDICO TRATANTE DEL INSTITUTO, SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUBGERENCIA POR PARTE DEL SUBROGATARIO QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO O ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOAHABIENTE. EL LICITANTE DEBERA REALIZAR EL



ANEXOS  
 Oficina de Contratos

				<p>PROCEDIMIENTO INDICADO EN EL FORMATO DE SUBROGACION. ASÍ MISMO MENSUALMENTE JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO DEL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIREIRA EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FENACAMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHAHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-203).</p> <p>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHAHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA.</p> <p>EL TRATAMIENTO DEBERA DE REALIZARSE DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE SE REALIZARA EL NUMERO DE VECES O SESIONES NECESARIO HASTA</p>		
--	--	--	--	---	--	--

Al hacer clic en este botón, se envía el correo electrónico a: [compras@imss.gob.mx](mailto:compras@imss.gob.mx)



				<p>RESOLVER EL PROBLEMA DE SALUD MOTIVO DE LA SUBROGACION. EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE REQUIERA DE SEDACION, LOS INSUMOS Y ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA SERAN PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE.</p> <p>EL LICITANTE DEBERA INFORMAR A LA SUBDIRECCION MEDICA DE LA UNIDAD QUE SOLICITA, LOS CASOS QUE SEGUN SU VALORACION NO SEAN SUCEPTIBLES AL TRATAMIENTO SOLICITADO POR NO GARANTIZAR LA COMPLETA RESOLUCION DEL PROBLEMA DE SALUD QUE MOTIVO LA SUBROGACION.</p> <p>EN CASO DE REQUERIR ADEMÁS DEL PROCEDIMIENTO SOLICITADO LA COLOCACION Y/O RETIRO DE CATETER DOBLE J, LOS INSUMOS SERAN PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE Y EL RETIRO DEL CATETER DOBLE J (POSTERIOR A LA RESOLUCION) SERA CONSIDERADO COMO PARTE DEL MISMO PROCESO SUBROGADO SIN QUE ESTO GENERE UN COSTO ADICIONAL AL INSTITUTO, NO ASI LOS CASOS DE LITIASIS DE REPETICION POR ENFERMEDAD O DE NEOFORMACION. SE DEBE OTORGAR AL PACIENTE REPORTE DE ESTUDIOS E INTERVENCION EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN</p>		
--	--	--	--	--	--	--

Al hacer clic en este botón, se envía el correo electrónico a: [compras@imss.gob.mx](mailto:compras@imss.gob.mx)



				<p>UROLOGIA PLASMANDO EL NOMBRE NSS DEL DERECHAHABIENTE SE DEBERA ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMAGENES DEL ESTUDIO, Y AL FINAL DE CADA MES EN LA FACTURACION DEBE LLEVAR UNA COPIA DE LA DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO.</p>			
5	CARDIOLOGIA	33900 007	1	ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR ADULTO	ESTUDIO	<p>EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN CARDIOLOGIA, PERSONAL DE ENFERMERIA CAPACITADO EN REANIMACION Y CARDIOPLUMONAR. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO NECESARIO PARA LA REALIZACION DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS BRINDANDO A LOS DERECHAHABIENTES DEL INSTITUTO UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.</p>	<p>HCR No. 1 CHARG. 2 ZACAPU, 4 ZAMORA, 7 LA PIEDAD, 8 URUAPAN, 12 LAZARO CARDENAS.</p>
		33900 007	2	ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR PEDIATRICO Y FETAL		<p>ENERO 2000 A 31 DE DICIEMBRE 2024</p>	

Al hacer clic en este botón, se envía el correo electrónico a: [compras@imss.gob.mx](mailto:compras@imss.gob.mx)



MEXOS  
de Contratos

33900007	3	PRUEBA DE ESFUERZO	UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTA DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 7 DIAS NATURALES. EL ESTUDIO SE HARA EN LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE EL CUAL DEBE DE ESTAR UBICADO EN UN LUGAR DE FÁCIL ACCESO Y QUE PERMITA LA RÁPIDA EVACUACIÓN DEL PACIENTE EN CASO DE NECESIDAD, INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA, ERGOMETRO. ELECTROCARDIOGRAFO DE VARIOS CANALES, OSCILOSCOPIO PARA MONITORIZACIÓN CONTINUA, ESFIGMOMANOMETRO DE MERCURIO, FONENDOSCOPIO, MESA EXPLORATORIA, TERMOMETRO E HIGRÓMETRO Y DISPONDRÁ DE UN DESHIBRIDADOR Y DE UN CARRO ROJO CON TODA LA MEDICACIÓN NECESARIA PARA UNA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PERSONAL. CARDIOLOGO ENTRENADO EN PRUEBA DE ESFUERZO ENFERMERO(A) ENTRENADO EN REANIMACION CARDIOPULMONAR.	UMF 75 MORELIA HCZ MORELIA
33900007	4	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 24 HORAS		
33900007	5	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 48 HORAS		
33900007	6	ECO ESTRÉS FARMACOLOGICO CON DOBUTAMINA		
33900007	7	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO		



33900007	8	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	EN CASO DE QUE UN PACIENTE SE COMPLIQUE DURANTE EL ESTUDIO, DEBERÁ TRASLADARLO A LA UNIDAD HOSPITALARIA MÁS CERCANA DEL IMSS SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, REPORTE DE ESTUDIOS EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, PLASMANDO EL NOMBRE, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL DERECHOHABIENTE. SE DEBERÁ ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMÁGENES DEL ESTUDIO, SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA. EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL	
33900007	9	ELECTROCARDIOGRAMA DERIVACIONES		
33900007	10	PRUEBA DE INCLINACION		
33900007	11	PRUEBA DE ESFUERZO CON DOBUTAMINA		
33900007	12	ECOCARDIOGRAMA PORTATIL PARA PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO		



33900007	13	ECOCARDIOGRAMA PORTATIL PARA PACIENTE PEDIATRICO Y NEONATAL HOSPITALIZADO	LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO 4-30-203 PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FIDELMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO 4-30-203. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHOHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA. EL LICITANTE DEBERA CONTAR CON BANDA SIN FIN O ERGOMETRO EQUIPO DE REGISTRO DE ALTA FIDELIDAD CON LIMITES DE FRECUENCIA ENTRE 60S Y 150 HZ CON REGISTRO DE LAS DOCE DERIVACIONES CONVENCIONALES EN FORMA CONTINUA Y	
----------	----	---	--	--



ANEXOS  
 Oficina de Contratos

					ESFIGNOMANOMETRO, CARIRO ROJO DE EMERGENCIA Y/O ARITMIAS QUE COMPROMETAN EL GASTO CARDIACO (LETALES) QUE INCLUYA MONITOR, DESFIBRILADOR CON MARCAPASO EXTERNO, MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES, BOLSA VALVULA MASCARILLA, CANULAS OROFARINGEAS Y EQUIPO PARA INTUBACION OROTRAQUEAL, O NASOTRAQUEAL, EQUIPO DE SUCCION Y TOMA DE OXIGENO. EN CASO DE PRESENTAR DURANTE O AL TÉRMINO DE LA PRUEBA DE ESFUERZO COMPLICACION QUE AMENACE LA VIDA Y REQUIERA TRATAMIENTO HOSPITALARIO EL LICITANTE PROPORCIONARÁ TRASLADO OPORTUNO Y SEGURO UNA VEZ ESTABILIZADO EL PACIENTE. EN TODOS LOS CASOS DEBERAN CUMPLIRSE EL OBJETIVO DEL ESTUDIO, LA PRUEBA DEBE SER MÁXIMA, SI EL PACIENTE ESTA EN CONDICIONES DE REALIZARLA, HASTA ESTE PUNTO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL MEDICO TRATANTE CONTENIDAS EN EL ENVÍO.				
6	TOMOCR AFIA AXIAL COMPUT	33900 007 33900 007	1 2	TAC DE CRANEO SIMPLE TAC DE SENOS PARANASALES	ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL RADIOLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE	1 ENERO AL 31 DE DICIEM	24 HORA 5	HGR No. 1 CHARO, H CZ ZACAFU.

Proceso de compra de Bienes, en el marco de la Ley de Adquisición de Bienes de Crédito Público, del 10 de febrero de 2014, y de la Ley de Procedimientos de Adquisición de Bienes de Crédito Público, del 10 de febrero de 2014.



ADA					DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOSAHIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOSAHIENTE ESTÁ DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EN UN EVENTO DE URGENCIAS SE REQUIERE LA REALIZACION DE LA MISMA DENTRO DE LAS 4 HORAS SIGUIENTES A LA SOLICITUD. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE				
		33900 007	3	TAC DE OIDO AMBOS LADOS					H CZ ZAMORA, H CZ 27 LA PIEDAD, H CZ URUAPAN, H CZ 9 APATZINCA N, H CZ 11 12 LAZARO CARDENAS, H CZ 17 LOS REYES, UMF 75 MORELIA, H CZ 45 MORELIA
		33900 007	4	TAC DE COLUMNA TORAXICA Y/O TORAX					
		33900 007	5	TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS PÉLVICOS)					
		33900 007	6	TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES)					
		33900 007	7	TAC DE CRANEO CONTRASTADA					
		33900 007	8	ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS					
		33900 007	9	ANGIOTAC DE GRANDES VASOS					
		33900 007	10	ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL					
		33900 007	11	ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS					
		33900 007	12	ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO					
		33900 007	13	TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS					

Proceso de compra de Bienes, en el marco de la Ley de Adquisición de Bienes de Crédito Público, del 10 de febrero de 2014, y de la Ley de Procedimientos de Adquisición de Bienes de Crédito Público, del 10 de febrero de 2014.



					AL DIRECTOR O SUBODIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOSAHIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FENAHIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOSAHIENTE SERA ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03). EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHOSAHIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA.				
		33900 007	14	TAC DE ARTICULACIONES					
		33900 007	15	TAC DE MIEMBROS INFERIORES					
		33900 007	16	TAC DE RIÑON					
		33900 007	17	TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL					
		33900 007	18	ANESTESIA PARA TAC					
		33900 007	19	TAC DE ORBITA					
		33900 007	20	TAC DE RODILLA					
		33900 007	21	TAC DE CADERA					
		33900 007	22	TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES					
		33900 007	23	TAC SIMPLE DOS REGIONES					
		33900 007	24	TAC DE COLUMNA LUMBAR					
		33900 007	25	UROGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA					
		33900 007	26	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES					
		33900 007	27	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE					

Proceso de compra de Bienes, en el marco de la Ley de Adquisición de Bienes de Crédito Público, del 10 de febrero de 2014, y de la Ley de Procedimientos de Adquisición de Bienes de Crédito Público, del 10 de febrero de 2014.



ANEXOS  
 de Contratos

33900 007	28	TOMOGRAFIA DE PELVICA CONTRASTE		DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO NECESARIO PARA LA REALIZACION DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS (EQUIPO MULTICORTE MINIMO DE 16 DETECTORES)			
33900 007	29	TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE		EL ESTUDIO A REALIZAR SERA ESTRICTAMENTE DE LA ZONA ANATOMICA ESPECIFICADA EN LA SOLICITUD DE ESTUDIO SUBROGADO (4.30-2/03)			
33900 007	30	TOMOGRAFIA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA		ELABORADA POR EL MEDICO TRATANTE EN CUANTO A LOS ESTUDIOS CONTRASTADOS NO SOLICITADOS POR EL INSTITUTO PREVIO A LA REALIZACION POR EL LICITANTE DEBERA CONSULTARLO CON EL DIRECTIVO EN TURNO DE LA UNIDAD REQUERENTE DE NO EXISTIR AUTORIZACION POR EL MEDICO DIRECTIVO NO PODRA SER REALIZADO, EN CASO DE REALIZARLO EL INSTITUTO NO ESTARA OBLIGADO A CUBRIR EL ESTUDIO, EN CASO DE PACIENTES PEDIATRICOS O ADULTOS, QUE POR SUS CONDICIONES CLINICAS NO PARTICIPEN PARA REALIZAR EL ESTUDIO SOLICITADO EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO DEBERA SER PROPORCIONADO POR EL LICITANTE SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. LOS RESULTADOS Y EL ESTUDIO DEBERA SER PROPORCIONADO IMPRESO EN UN PLACA DE 10X17 O MAYOR QUE CUENTE CON 16			
33900 007	31	TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO					
33900 007	32	TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO					



				<p>IMÁGENES NITIDAS Y ÚTILES PARA LA REVISIÓN DEL MEDICO TRATANTE EN EL CASO DE TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE SE CUENTE CON 32 IMÁGENES QUE INCLUYAN DESDE LA BASE DEL CRANEO HASTA EL VERTICE CRANEAL EN EL CASO DE CUELLO 16 IMÁGENES NITIDAS, EN EL CASO DE TORAX QUE INCLUYA 32 CORTES DESDE LA BASE DEL CUELLO HASTA T12 CON VENTANA MEDIASTINAL Y PULMONAR, EN CASO DE LA ABDOMINO-PELVICA 32 CORTES DESDE T2 HASTA SINFISIS PUBICA</p> <p>NO SE ACEPTARÁN ESTUDIOS CON MENOR NUMERO DE CORTES O SOLO CON IMÁGENES REPRESENTATIVAS. PROPORCIONAR CD CON LAS IMÁGENES REALIZADAS DURANTE TODO EL ESTUDIO. EL ESTUDIO DEBERA INCLUIR RECONSTRUCCIÓN BIDIMENSIONAL Y MULTIPLANAL QUE MUESTRE LOS DIFERENTES TEJIDOS AFECTADOS EN CASOS ESPECIALES DE OBESIDAD MORBIDA EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERA CONTAR CON ANTENAS DE MAYOR TAMAÑO PARA PODER ATENDER A ESTOS PACIENTES.</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



	33900 007	CONSULTA DE REHABILITACION	CONSULTA	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Y CON CERTIFICACION VICENTE DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTA CONSULTA Y/O TRATAMIENTO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHAHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES. LOS SIGUIENTES 7 DIAS NATURALES A QUE SE SOLICITE DURANTE LA VICENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHAHABIENTE ESTA DEBERA SER INSCRIBIDA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA TELEFONICA O PRESENCIA DEL PACIENTE. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA CONSULTA Y/O REHABILITACION, CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL			
7	REHABILITACION	33900 007	2	TRATAMIENTOS O SESIONES	SESION		
	33900 007	3		TERAPIA DEL LENGUAJE			



ANEXOS  
Oficina de Contratos

	33900 007	4	ESTIMULACION TEMPRANA		<p>LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA DIRECCION DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE SERVICIOS OTORGADOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTER EL REPORTE DETALLADO.</p> <p>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FIEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03).</p> <p>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL</p>			
	33900 007	5	REHABILITACION INTRAHOSPITALARIA					

Av. Andrés Bello, No. 1500, Col. Centro, C.P. 86600, Progreso, Yucatán



					<p>DERECHOHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA.</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ CONTAR CON ÁREA DE ELECTROTERAPIA, HIDROTERAPIA Y MECANOTERAPIA, ADEMAS DEBERÁ CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO LOS CUALES DEBERÁN DE SER COMO MÍNIMO AUXILIARES O LICENCIADOS EN TERAPIA FÍSICA, CONTANDO CON EL DOCUMENTO QUE LO ACREDITE (CARTA DE PASANTE O TÍTULO), PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, Y DEBERA DE CONTAR COMO MÍNIMO, DE UN MEDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACION, PARA LA VALORACION DE LOS PACIENTES EL CUAL DEBERA PRESENTAR SU CERTIFICADO CON TITULO Y CEDULA DE ESPECIALIDAD, ASI COMO SU RECERTIFICACION DE LA MISMA, PARA LA REHABILITACION, TERAPIA DE LENGUAJE, DEBERA DE CONTAR CON ESPECIALISTA EN MEDICINA DE LA COMUNICACION HUMANA, CON CERTIFICADO, CONTANDO CON EL DOCUMENTO QUE LO ACREDITE (CARTA DE PASANTE O TÍTULO), ADEMAS EN CASO DE SER NECESARIO DEBERA OTORGAR SESIONES DE REHABILITACION, DE TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL.</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

Av. Andrés Bello, No. 1500, Col. Centro, C.P. 86600, Progreso, Yucatán



8	ELECTROGRAFIAS	33900 007	1	ELECTROMIOGRAFIAS DE CUALQUIER PARTE CUERPO	ESTUDIO	<p>EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL NEUROLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE, DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS, PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD, UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE, ESTA DEBERA SER INFORMADA, EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA TELEFONICA O DURANTE LA PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 7 DIAS NATURALES.</p> <p>EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO</p>	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 20:00 HRS	900 A 2000 HRS	HCR No. 1 CHARO, 2 H02 ZACAPU, 4 ZACAPU, 4 ZACAPU, 4 H027 LA PIEDAD, 8 H02 URUAPAN, 9 H027 APATZINGA N, H02 MF 12 LAZARO CARDENAS, H027 17 LOS REYES, H02 83 MORELIA
		33900 007	2	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES					
		33900 007	3	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES					
		33900 007	4	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS					

Av. Andrés Bello, No. 1500, Col. Centro, C.P. 86600, Progreso, Yucatán



ANEXOS  
 Oficina de...

				A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROCADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MÉS, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MÉDICA REQUERENTE EL DOCUMENTO QUE COMPROBARÁ FIDELMENTE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2003). ASÍ MISMO, DEBERÁ DE CONTAR CON EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA REALIZAR ELECTROMIOGRAFIAS, POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES AUDITIVOS Y VISUALES.				
9	OFTALMOLOGÍA	33900007	1	VITREORETINA	TRATAMIENTO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN OFTALMOLOGÍA Y CON CERTIFICACIÓN VICENTE DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES	LUNES A VIERNES 9:00 A 20:00 HRS	HGR No 1
		33900007	2	YAC LASSER				CHARO, HIGZ 2
		33900007	3	VITRECTOMIA				ZACAPU, HIGZ 4
		33900007	4	IRIDECTOMIA				ZAMORA, HIGZ7 LA PIEDAD, HIGZ 8



				UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERÁ PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ÉSTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA; EL LICITANTE NO ESTÁ AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACIÓN AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD				
9	OFTALMOLOGÍA	33900007	5	TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA	TRATAMIENTO	UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERÁ PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ÉSTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA; EL LICITANTE NO ESTÁ AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACIÓN AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD	ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024	URUJAPAN, HIGZ1/F 9
		33900007	6	QUIRUGIA DE PHACO MAS VITREORETINA				ADATZINGA N, HIGZ MF 12
		33900007	7	FLUORANGIOGRAFIA				LAZARO CARDENAS, UMF 75/UMAA
		33900007	8	USC OCULAR				MORELIA, HIGZ 033
		33900007	9	LASSER DIDDO POR CADA OJO				MORELIA
		33900007	10	DACRIOCISTORRINO STOMIA O INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES CON SONDA DE SILICON				
		33900007	11	DACRIOCISTORRINO STOMIA				
		33900007	12	APLICACION DE ANTI-ANGIOGENICO				
		33900007	13	CICLO CIRUDESTRUCCION				
		33900007	14	VALVULA DE ARNED				
		33900007	15	VALORACION DE RETINA RECEN NACIDOS, PEDIATRICOS Y ADULTOS				
		33900007	16	CAMPIMETRIA				



				MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROCADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MÉS, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARÁ FIDELMENTE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2003). EL PROCEDIMIENTO DEBE CONSIDERARSE COMO TRATAMIENTO POR OJO Y NO POR SESIONES SUBSECUENTES POR LO QUE DEBERÁ REALIZARSE COMO UN SOLO TRATAMIENTO Y/O EN UN SOLO EVENTO. CUALQUIER COMPLICACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO OTORGADO POR EL LICITANTE SERÁ RESPONSABILIDAD DEL MISMO RESARCIR ECONÓMICAMENTE LOS DAÑOS OCASIONADOS A LOS DERECHOHABIENTES, ASÍ MISMO ESTE SERVICIO SE DEBERÁ DE INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN COMPLETA DE LOS PACIENTES.				
9	OFTALMOLOGÍA	33900007	17	REITRO DE SILICON	TRATAMIENTO	MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROCADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MÉS, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARÁ FIDELMENTE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2003). EL PROCEDIMIENTO DEBE CONSIDERARSE COMO TRATAMIENTO POR OJO Y NO POR SESIONES SUBSECUENTES POR LO QUE DEBERÁ REALIZARSE COMO UN SOLO TRATAMIENTO Y/O EN UN SOLO EVENTO. CUALQUIER COMPLICACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO OTORGADO POR EL LICITANTE SERÁ RESPONSABILIDAD DEL MISMO RESARCIR ECONÓMICAMENTE LOS DAÑOS OCASIONADOS A LOS DERECHOHABIENTES, ASÍ MISMO ESTE SERVICIO SE DEBERÁ DE INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN COMPLETA DE LOS PACIENTES.		
		33900007	18	ULTRASONIDO OCULAR AB				



ANEXOS  
 de los Contratos

I	TERAPIAS ESPECIALES	33900 007	1	INMUNOHISTOQUÍMICOS / MICROSCOPIA ÓPTICA. Hematoloxina-eosina (HE), Ácido periódico de Schiff (PAS), Tricrómico de Masson y Metenamina-Plata y Fluorescencia: IgA, IgM, IgG, C1q, C3, C4, cadenas ligeras Kappa y Lambda. Inmunohistoquímica: C4d	ESTUDIO	EN UNIDAD AMBULATORIA ONCOLOGÍA EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN RADIOTERAPIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO ACELERADOR LINEAL E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TRATAMIENTO A NUESTROS DERECHAHABIENTES EL LICITANTE DEBERÁ PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHAHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 24 HRS. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA. EL LICITANTE NO ESTÁ AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHAS INFORMACIONES AL DERECHAHABIENTE.	LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: 1º ENERO AL 31º DICIEMBRE 2024)	9:00 A 20:00 HRS	HGR No. 1 CHARO
		33900 007	2	SESIONES DE RADIOTERAPIA	SESION				
		33900 007	3	SESIONES DE BRAQUITERAPIA	SESION				

Av. Alameda Interior No. 20, Col. Centro, C.P. 06000, Ciudad de México  
 Tel. 56 23 02 74, Ext. 0



	33900 007	4	SIMULACION Y LOCALIZACION	CONSULTA	ASÍ MISMO MENSUALMENTE JUNTO A LA FACTURACION, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADENAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MÉDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FENALMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHAHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2023).			
	33900 007	5	CONSULTA (PLANEACION Y RESULTADO DEL TRATAMIENTO)	CONSULTA	EL LICITANTE DEBERÁ DE TENER LA CAPACIDAD INSTALADA PARA OTORGAR LA CONSULTA MÉDICA DEL PACIENTE REFERIDO DEL INSTITUTO CON EL DIAGNOSTICO ESTABLECIDO DE CANCER DE CUALQUIER VARIEDAD QUE EL ONCOLOGO DEL INSTITUTO HAYA INDICADO RADIOTERAPIA PARA PODER EL LICITANTE DEFINIR LA MODALIDAD DE RADIOTERAPIA Y CANTIDAD DE SESIONES QUE OTORGARA DEPENDIENDO DE CADA CASO PRESENTADO Y QUE REQUIERAN CUALQUIERA DE LOS			
	33900 007	6	DOSIMETRIA COBALTO	SESION				

Av. Alameda Interior No. 20, Col. Centro, C.P. 06000, Ciudad de México  
 Tel. 56 23 02 74, Ext. 0



II	ESTUDIO DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO				TRATAMIENTOS.				
		33900 007	1	AUDIOMETRIA	ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN OTORRINOLARINGOLOGIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS Y CIRUGIA DE OIDO MEDIO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHAHABIENTES UNA ATENCION MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERÁ PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHAHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL	LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: 1º ENERO AL 31º DICIEMBRE 2024)	9:00 A 20:00 HRS	HGZ ZAMORA, HCSZ LA PIEDAD.
		33900 007	2	LOGOAUDIOMETRIA	ESTUDIO				
		33900 007	3	CIR. DE OIDO MEDIO TIMPANOPLASTIA	TRATAMIENTO				
		33900 007	4	CIR. DE OIDO MEDIO MASTOIDECTOMIA	TRATAMIENTO				

Av. Alameda Interior No. 20, Col. Centro, C.P. 06000, Ciudad de México  
 Tel. 56 23 02 74, Ext. 0



MEXOS  
 de Contratos

33900007	5	TIMPANOMETRÍA	ESTUDIO	PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 24 HRS. ASÍ COMO INDICARÁ LA PREPARACIÓN QUE DEBE TENER AL MOMENTO DEL ESTUDIO. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, ASÍ COMO DARLE SEGUIMIENTO AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CON UNA CONSULTA POSTQUIRÚRGICA DE CONTROL, Y ENTREGAR UN RESUMEN CORRECTAMENTE IDENTIFICADO, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO PARA SER ENTREGADO A SU MÉDICO TRATANTE. DE HABER COMPLICACIÓN INHERENTE AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ES RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE HASTA SU EGRESO SIN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA. EL LICITANTE NO ESTÁ AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACIÓN AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE EL FORMATO
33900007	6	IMPEDIANCIOMETRÍA	ESTUDIO	
33900007	7	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	ESTUDIO	
33900007	8	TAMIZ AUDITIVO	ESTUDIO	



				DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MÉDICA REQUIRENTE, EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FIDELMENTE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-Z/03)
--	--	--	--	---



ESTUDIO DE NEUROLOGÍA	33900007	ELECTROENCEFALOGRAFÍA (ADULTO Y/O PEDIÁTRICO)	ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL NEUROLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS, PARA EL TOTAL DE LOS DERECHOHABIENTES PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE, ESTA DEBERÁ SER INFORMADA, EN FORMA INMEDIATA, AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 7 DÍAS NATURALES. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE	LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2024)	900 A 2000 HRS	HGZ ZAMORA 4 HGZ 7 LA PIEDAD, 8 URUAPAN, HGZAF 17 LOS REYES
-----------------------	----------	---	---------	--	---	----------------	--



ANEXOS  
 de Contratos

				<p>AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.</p> <p>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUINIENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03).</p> <p>EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL NEUROLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS, PARA EL TOTAL DE LOS DERECHOHABIENTES, PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

El presente es un documento de carácter informativo.  
 Tel. 44 5331 2211, ext. 4000 - www.imss.gob.mx



				<p>PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD, UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE, ESTA DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 7 DIAS NATURALES.</p> <p>EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.</p> <p>ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

El presente es un documento de carácter informativo.  
 Tel. 44 5331 2211, ext. 4000 - www.imss.gob.mx



				<p>DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.</p> <p>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUINIENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03).</p>			
1	ESTUDIO 33900	1	ARTERIOGRAFIA DE	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO (MEDICO)	9.00 A	HGZMF	2
3	DE 007		MIEMBRO TORAXICO	ESTUDIO	20.00	ZACAPU.	

El presente es un documento de carácter informativo.  
 Tel. 44 5331 2211, ext. 4000 - www.imss.gob.mx



ANEXOS  
 de Contratos

RADIOLOGIA	CIA	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS	DÍAS	HRS	CIUDAD
33900007	2	ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO	RADIOLOGO) Y CON CERTIFICACION VICENTE. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALCUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA	VIERNES	8:00 A 20:00	HCZ ZAMORA, HCSZ 7 LA PIEDAD, HCSZ 9 APATZINGA N, HCZMF 12 LAZARO CARDENAS, HCZMF 17 LOS REYES, UMFH 20 PATZCUAR O
33900007	3	PIELOGRAFIA ASCENDENTE				
33900007	4	URETROCISTOGRAFIA				
33900007	5	UROGRAFIA EXCRETORA				
33900007	6	SILLA TURCA AP Y LATERAL				
33900007	7	ESOFAGOGRAMA				
33900007	8	SERIE GASTRODUODENAL				
33900007	9	TRANSITO INTESTINAL				
33900007	10	SIALOGRAFIA POR LADO				
33900007	11	ANGIOGRAFIA FEMORAL POR LADO				
33900007	12	ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL				
33900007	13	ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL				
33900007	14	SALPINGOGRAFIAS				
33900007	15	COLON POR ENEMA				
33900007	16	COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP				
33900007	17	COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL				
33900007	18	CRANEO AP				

Av. Miguel Alemán No. 2225, Col. Centro, C.P. 50002, C.A. 913 26 100000  
 Tel. 04 94 30 72 16, 04 94 30 72 16, 04 94 30 72 16



LABORATORIO	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS	DÍAS	HRS	CIUDAD		
33900007	19	CRANEO AP Y LATERAL	PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. JUNTO ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBADA FENACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-203) EL PROVEEDOR ENTREGARA ESTUDIO Y REPORTE POR ESCRITO AL PACIENTE (LAS IMAGENES DEL ESTUDIO EN DISPOSITIVO DE ALMACENAMIENTO OPTICO CD, DVD O IMPRESO) ASI COMO LA INTERPRETACION POR ESCRITO EN SOBRE CERRADO.				
33900007	20	PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES)					
33900007	21	TOBILLO AP Y LATERAL					
33900007	22	ABDOMEN AP DE DECBITO					
33900007	23	ABDOMEN AP DE PIE					
33900007	24	TORAX OSEO AP					
33900007	25	DENSITOMETRIA OSEA					
LABORATORIO	17	ALFAHIDROXIPROGESTERONA		ESTUDIO	LUNES	9:00 A 20:00	HGR CHARO, HCZMF 2

Av. Miguel Alemán No. 2225, Col. Centro, C.P. 50002, C.A. 913 26 100000  
 Tel. 04 94 30 72 16, 04 94 30 72 16, 04 94 30 72 16



NIVEL	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS	DÍAS	HRS	CIUDAD	
33900007	7	AC ANTI GLUCOPROTEINAS IGG	UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALCUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL SUBROGATARIO NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.			ZACAPU, HCSZMF 12 LAZARO CARDENAS, HCSZMF 24 PEDERINAL ES, HCZ 83 MORELIA
33900007	3	AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGG				
33900007	4	AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGM				
33900007	5	AC ANTIPEPTIDO CITRULINADO				
33900007	6	AC ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOT				
33900007	7	AC ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOSIS				
33900007	8	ACC ANTIFOSFOLIPIDO				
33900007	9	ACC ANTRUBECOLA Ig G				
33900007	10	ACC ANTRUBECOLA Igm				
33900007	11	ACC CITOMEGALUVIRUS Ig G				
33900007	12	ACETIL COENZIMA A				
33900007	13	ACIDO CITRICO EN ORINA				
33900007	14	ACIDO FOLICO (FOLATOS)				
33900007	15	ACIDO GLUTAMICO				
33900007	16	ACIDO VALPROICO				
33900007	17	ACIDO VINIL-MALDEICO				
33900007	18	ACS ANITOXO Ig M				

Av. Miguel Alemán No. 2225, Col. Centro, C.P. 50002, C.A. 913 26 100000  
 Tel. 04 94 30 72 16, 04 94 30 72 16, 04 94 30 72 16



ANEXOS  
 Oficina de Contratos

33900007	19	ACS ANTÍDOTO							
33900007	20	ACS ANTITOXO IgG							
33900007	21	ACS TORCH							
33900007	22	ADA (ADENOSINDEAMINASA)							
33900007	23	AMILASA URINARIA							
33900007	24	ANCA							
33900007	25	ANDROSTENDIONA							
33900007	26	ANTECOAG. LUPICO							
33900007	27	ANTI CLAMIDIA							
33900007	28	ANTI JO-1							
33900007	29	ANTICUERPO SSA LA							
33900007	30	ANTICUERPO SSA RO							
33900007	31	ANTICUERPO IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS E							
33900007	32	ANTICUERPOS ANTI DNA							
33900007	33	ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BAAR IgG							
33900007	34	ANTICUERPOS ANTI VIH							
33900007	35	ANTICUERPOS ANTI-AQUAPURINA (ANTI-NMO)							
33900007	36	ANTICUERPOS ANTI-GANGLIOSIDO GM1 QOIB							

Av. Morelos 916 A, L. 1000, C.P. 06000, C.F. México, D.F.  
Tel: 55 33 93 00, 55 33 93 01 www.imss.gob.mx



33910007	37	ANTICUERPOS HELICOBACTER PYLORI							
33900007	38	ANTICUERPOS ANTI-ROTAVIRUS							
33900007	39	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE AC ESPECIFICO							
33900007	40	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO							
33900007	41	ANTICUERPOS CONTRA LA GLICOPROTEINA ASOCIADA A LA MIELINA (MAG)							
33900007	42	ANTICUERPOS CONTRA QUINASA MUSCULO ESPECIFICA (MUSK)							
33900007	43	ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACETIL COLINA (ACHR)							
33900007	44	ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR NMDA							
33900007	45	ANTICUERPOS COR DE HEPATITIS B (AC CHB)							
33900007	46	ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG							
33900007	47	ANTICUERPOS HEPATITIS C							
33900007	48	ANTICUERPOS MPO							
33900007	49	ANTICUERPOS PR3							
33900007	50	ANTICUERPOS VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO							

Av. Morelos 916 A, L. 1000, C.P. 06000, C.F. México, D.F.  
Tel: 55 33 93 00, 55 33 93 01 www.imss.gob.mx



33900007	51	IGM							
33900007	52	ANTIHEP BPTOLISINA							
33900007	53	ANTIGENO 19.9							
33900007	54	ANTIGENO CA 15.3							
33900007	55	ANTIGENO CA 19.9							
33900007	56	ANTIGENO CA125							
33900007	57	ANTIGENO DE LA HEPATITIS B							
33900007	58	ANTIISCL 70							
33900007	59	ANTI TROMBINA							
33900007	60	ANTI TROMBINA III ACTIVIDAD							
33900007	61	BANDAS OUCOCLONALES EN LCR BETA II GLICOPROTEINA IGG							
33900007	62	BETA MICROGLOBULINA							
33900007	63	BH2S, EGO							
33900007	64	BK VIRUS DNA CUANTITATIVO POR PCR EN SANGRE							
33900007	65	CADENAS KAPPA LAMBDA EN SUERO							
33900007	66	CALCIO							
33900007	67	CALCIO EN ORINA							

Av. Morelos 916 A, L. 1000, C.P. 06000, C.F. México, D.F.  
Tel: 55 33 93 00, 55 33 93 01 www.imss.gob.mx



EXOS  
de Contratos

33900007	68	CALPROTECTINA FECAL
33900007	69	CANCA
33900007	70	CARBAMAZEPINA
33900007	71	CARGA VIRAL
33900007	72	CARGA VIRAL DE CMV P65
33900007	73	CARIOTIPO DE LEUCEMIAS (CPA)
33900007	74	CH 50
33900007	75	CH50 FRACCION C3
33900007	76	CH50 FRACCION C4
33900007	77	CICLOSPORINA
33900007	78	CIROLIMUS
33900007	79	CITOMETRIA HEMATICA
33900007	80	CITOMETRIA FLUJO PARA HIV
33900007	81	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
33900007	82	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL
33900007	83	COMPLEMENTO FRACCION C3
33900007	84	COMPLEMENTO FRACCION C3
33900007	85	COMPLEMENTO FRACCION C4

AL SEGURO DEL SEGURO SOCIAL, CALCEUTLA, C. P. 58000, CALIFORNIA DE VERMONT  
 TEL. 46 33 33 33 - FAX 0



33900007	86	COMPLEMENTO HEMOLITICO 100%
33900007	87	COMPLEMENTO HEMOLITICO 50%
33900007	88	COFE
33900007	89	CORTISOL SERICO
33900007	90	CPK TOTAL
33900007	91	CULTIVO DE BORDET GENGIOJ
33900007	92	CULTIVO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
33900007	93	CULTIVOS BACTERIOLOGICOS EN GENERAL ANTILOGRAMA
33900007	94	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HRS
33900007	95	DETERMINACION DE ACS. ANT. DNA
33900007	96	DETERMINACION DE PPD
33900007	97	D-HIDROXIEPIANDROSTEN DIONA
33900007	98	DIGOXINA
33900007	99	ELECTROLITOS URINARIOS
33900007	100	EPSTEINBAAR
33900007	101	ESTROGENOS ORINA

AL SEGURO DEL SEGURO SOCIAL, CALCEUTLA, C. P. 58000, CALIFORNIA DE VERMONT  
 TEL. 46 33 33 33 - FAX 0



33900007	102	ESTROGENOS SERICOS
33900007	103	FACTOR XII
33900007	104	FENILALANINA
33900007	105	PENITOINA
33900007	106	FENOBARBITAL
33900007	107	FIBRINOGENO
33900007	108	FORMULA BLANCA
33900007	109	FORMULA ROJA
33900007	110	FOSFATASA ACIDA
33900007	111	FRACCION BETA SUERO
33900007	112	FRACCION PROSTATICA
33900007	113	GLUCACON
33900007	114	GRUPO Y RH
33900007	115	H.C.G. CUANTITATIVA
33900007	116	HIDROXCORTICOSTEROI DES URIN ORINA
33900007	117	HILA
33900007	118	HDMOCISTEINA
33900007	119	HORMONA ADRIENO

AL SEGURO DEL SEGURO SOCIAL, CALCEUTLA, C. P. 58000, CALIFORNIA DE VERMONT  
 TEL. 46 33 33 33 - FAX 0



ANEXOS  
 de los Contratos

33900007	120	CORTICOTROPA (ACTH) DE
33900007	121	HORMONA DE CRECIMIENTO
33900007	122	Ig E
33900007	123	INMUNOFENOTIPO PARA SINDROME MIELODISPLASICO
33900007	124	INSULINA
33900007	125	LIPIDOS
33900007	126	MUTACIÓN DEL FACTOR V DE LAIDEM
33900007	127	NT- PRO - BNP
33900007	128	PARATHORMONA
33900007	129	PARVOVIRUS B19
33900007	130	PERFIL TIROIDEO
33900007	131	PLAQUETAS
33900007	132	PPD
33900007	133	PRO BNP PEPTIDO NATRIURETICOS
33900007	134	PROCALCITONINA
33900007	135	PROTEINAS ORINA-LCR
33900007	136	PROTEUS
33900007	136	PRUEBA CRUZADA DE CITOTOXICIDAD

Se otorga el Bono de Servicio a los empleados que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 115 del Reglamento del Estatuto de los Trabajadores.



33900007	137	DEPENDIENTE COMPLEMENTO DE
33900007	138	PRUEBAS CRUZADAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD (PROGRAMA DE TRASPLANTES) DE A,B,C / DR, DQ DE BAJA Y MEDIANA RESO
33900007	139	QUANTIFERON
33900007	140	REACCIONES FEBRILES
33900007	141	SENSIBILIDAD A LEVADURAS
33900007	142	TACHICARDIAS
33900007	143	TAMIZ METABOLICO AMPLIADO
33900007	144	TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE
33900007	145	TGO
33900007	146	TGP
33900007	147	TROGLOSULINA
33900007	148	TRANSFERINA
33900007	149	TROPONINA
33900007	150	TROPONINA-JIC
33900007	151	TROPONINA-JIC

Se otorga el Bono de Servicio a los empleados que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 115 del Reglamento del Estatuto de los Trabajadores.



33900007	152	VITAMINA B 12
33900007	153	MUTACIÓN DEL GEN DE LA THER
33900007	154	ANTI TROMBINA III
33900007	155	INMUNO REACCIÓN SERICA (MIELOMA)
33900007	156	FREE LIGHT CHAIN
33900007	157	ESTUDIO FISH
33900007	158	DETERMINACIÓN DE CD55 Y CD 59 (INMUNOFENOTIPO)
33900007	159	DIMERO D
33900007	160	BNP
33900007	161	GALACTOMANANO
33900007	162	CULTIVOS PARA MICROBACTERIAS
33900007	163	CULTIVOS PARA HONGOS
33900007	164	ADA (ADENOSINDEAMINASA EN LIQUIDO PLEURAL)
33900007	165	LACTATO
33900007	166	ANTIDOPING (SUSTANCIAS)
33900007	167	PCR (ALTA SENSIBILIDAD) MARCADOR DE ISQUEMIA CUANTITATIVA
33900007	168	IGNADOTROFIA

Se otorga el Bono de Servicio a los empleados que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 115 del Reglamento del Estatuto de los Trabajadores.



ALEXOS  
 Oficina de...

33900007	007	COREONICA HUMANITA CUANTITATIVA					
33900007	169	MARCADORES TUMORALES CA 125, AFP, ACE					
33900007	170	HORMONA DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA					
33900007	171	AZUCARES REDUCTORES EN EVACUACIONES					
33900007	172	COPROLOGICO					
33900007	173	SANGRE OCULTA EN HECES					
33900007	174	ELECTROLITOS EN SUDOR					
33900007	175	CULTIVO CLAMIDIA					
33900007	176	CULTIVO PARA MYCOPLASMA					
33900007	177	AMONIO					
33900007	178	NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM					
33900007	179	NIVELES SERICOS DE METROXIMATE					
33900007	180	NIVELES SERICOS DE CANHAMAZEPINA					
33900007	181	CARIOTIPO GENETICO					
33900007	182	ANTICUERPOS PARA HELICOBACTER PYLORI					
33900007	183	GASOMETRIA					
33900007	184	CARIOTIPO GENETICO					



33900007	185	AC ANTELICOBACTER					
33900007	186	IGM PARA TREPONEMA PALLIDUM					
33900007	1	GLUCOSA	ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VICENTE. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHAHABIENTES UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHAHABIENTE ESTA DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUCERENCIA POR PARTE DEL	LUNES A VIERNES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. 9:00 A 20:00 HRS	UMF 54 PUJERPERO, UMH 5 SAHJAYO, UMH 19 CD. HIDALGO, UMH 20 PATZCUAR O, UMH 66 TARETAN, UMF 68 VISTA HERMOSA, UMF 72 YURECUAR O.	
33900007	2	UREA					
33900007	3	CREATININA					
33900007	4	ACIDO URICO					
33900007	5	COLESTEROL TOTAL					
33900007	6	TRIGLICERIDOS					
33900007	7	COLESTEROL HDL					
33900007	8	BLIRRUBINA DIRECTA					
33900007	9	BLIRRUBINA TOTAL					
33900007	10	GLUCOSA POSTPRANDIAL					
33900007	11	PROTEINAS EN ORINA					
33900007	12	COAGULACION TP					
33900007	13	COAGULACION TPT					
33900007	14	HEMATOLOGIA BIOMETRIAS RUTINA PLAQUETAS					
33900007	15	GPO, RH.					



33900007	16	FORMULA ROJA	ESTUDIO	LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHAHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FIEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHAHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)		
33900007	17	FORMULA BLANCA				
33900007	18	COOMBS DIRECTA				
33900007	19	COOMBS INDIRECTA				
33900007	20	VDRL				
33900007	21	FACTOR REUMATOIDE				
33900007	22	REACCIONES FEBRILES				
33900007	23	PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO				
33900007	24	CUANTIFICACION DE GONADOTROPINA CORIONICA				
33900007	25	EXAMEN GENERAL DE ORINA				
33900007	26	COPRO PARACITOSCOPIOS 1,2,3 MUESTRAS				
33900007	27	COPROLOGICO				
33900007	28	AMIBA EN FRESCO				
33900007	29	CITOLOGIA DE MOCO FECAL				
33900007	30	SANGRE OCULTA EN HECES				
33900007	31	ESPERMATOBOSCOPIAS				
33900007	32	UROCULTIVOS				



ANEXOS  
 Oficina de Contratos

33900007	33	EXUDADOS FARINGEOS						
33900007	34	CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL						
33900007	35	CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA						
33900007	36	COPRO CULTIVOS						
33900007	37	BAAR 3						
33900007	38	PLAQUETAS						
33900007	39	CITOLOGÍA DE MOCO NASAL						
33900007	40	QUÍMICA SANGUÍNEA						
33900007	41	ELECTROLITOS [SODIO, POTASIO Y CLORO]						
33900007	42	PRUEBAS DE FUNCIÓN TIROIDEA						
33900007	43	ANTIGENO PROSTATICO						
33900007	44	GLOBULINA						
33900007	45	CREATININA EN ORINA DE 24 HRS.						
33900007	46	HB GLUCOSILADAS						

El contrato se otorga a favor de la persona o personas que resulte ganador de la licitación.



1	DOSIMETRIAS	33900007	1	DOSIMETRO	ESTUDIO	5	EL LICITANTE DEBERÁ ENVIAR LOS DOSÍMETROS MENSUALMENTE A LAS UNIDADES MÉDICAS CORRESPONDIENTES, SIN CARGO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, A MÁS TARDAR LOS DÍAS 25 DE CADA MES PARA SER CANJEADOS AL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EMPUESTO (POE) EN LOS PRIMEROS DÍAS DEL MES SIGUIENTE EL PACO DEL SERVICIO SE REALIZARÁ ÚNICAMENTE POR LOS DOSÍMETROS EFECTIVAMENTE CANJEADOS PARA SU MEDICIÓN. LOS SUBDIRECTORES ADMINISTRATIVOS Y/O ADMINISTRADORES DEBERÁN LLEVAR EL CONTROL DE ALTAS Y BAJAS DEL POE, POR CAMBIOS DE DESCRIPCIÓN, PERMISOS SINDICALES, BAJAS POR JUBILACIÓN, ETC. Y HACERSELO DEL CONOCIMIENTO AL PROVEEDOR PARA EVITAR DUPLICIDAD DE PAGOS EN LOS CASOS DE JUBILACIÓN DEL POE, DEBERÁN RECABAR LOS DOS DOSÍMETROS QUE TENGA EL TRABAJADOR Y HACER LA DEVOLUCIÓN CORRESPONDIENTE AL PROVEEDOR. LOS SUBDIRECTORES ADMINISTRATIVOS Y/O ADMINISTRADORES SE ENCARGARÁN DE ENVIAR MENSUALMENTE AL PROVEEDOR LOS DOSÍMETROS PARA SU CANJE EN LOS PRIMEROS CINCO DÍAS DEL MES.	1	DE	24	HORA	5	ENERO	2024	HGR1 CHARO, HGR2 URUAPAN, HGR2MF24 PEDERNAL ES, UMF82 ZAMORA, UMF81 URUAPAN, UMF84 TACICUAR O, HGR2MF2 ZACAPU, HGR2MF9 APATZINGA N, UMF31 GUACAMAY AS, UMF76 URUAPAN, UMF82 PATZCUAR O, UMF85 TARIMBAR O, HGR24 ZAMORA, HGR2MF12 LAZARO CARDENAS, UMF75JUN, MA MORELIA, UMF80 MORELIA, UMFH19 CD, HIDALGO
---	-------------	----------	---	-----------	---------	---	---	---	----	----	------	---	-------	------	---

El contrato se otorga a favor de la persona o personas que resulte ganador de la licitación.



1	MASTOCRAFIA	33900007	1	TOMA E INTERPERTACION DE MASTOGRAFIA	ESTUDIO	3	EN CASO DE EXTRAVIO DE ALGUN DOSÍMETRO, EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y/O ADMINISTRADOR LEVANTARÁ EL ACTA DE EXTRAVIO CORRESPONDIENTE.	1	DE	3	HORA	3	ENERO	2024	HGR27 LA PIEDAD, HGR2MF7 LOS REYES, UMF23 INFIERNILL O, UMF64 PURUANDI RO, HGR283 MORELIA.	
1	MASTOCRAFIA	33900007	1	TOMA E INTERPERTACION DE MASTOGRAFIA	ESTUDIO	3	EL CALENDARIO PODRÁ SER MODIFICADO DE ACUERDO A NECESIDADES DEL SERVICIO, SEMAFORO EPIDEMIOLÓGICO DE COVID-19 DEL ESTADO DE MICHOACÁN O A LAS NECESIDADES DE COBERTURA EN LAS UNIDADES MÉDICAS CON AVISO PREVIO DEL CAMBIO AL PROVEEDOR.	1	DE	3	HORA	3	LUNE S A VIERN ES DE 8:00 A 20:00	ENERO AL 31 DE DICIEM BRE 2024	HRSSA BADO Y	UMF QUIROGA, UMFH 20

El contrato se otorga a favor de la persona o personas que resulte ganador de la licitación.



MEXOS  
 Contratos



		<p>BIARRAS O SI NO QUE ES EVITAR QUE SE REALICEN PROYECCIONES ADICIONALES SIN JUSTIFICACIÓN A ESTOS PACIENTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA FORMA OFICIAL MEXICANA NOM-586-MAR-2011 EN SU APÉNDICE F ESTÁNDARES DE REFERENCIA RADICA QUE DEBE SER MENOR AL 30.</p> <p>NO SE ACEPTAN RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA NO CONCLUYENTE, BIARRAS O DEBERÁN RECLASIFICARSE ANTES DE ENVIAR EL RESULTADO DE MASTOGRAFÍA SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.</p> <p>TODO LOS RESULTADOS SERÁN ENTREGADOS EN PAPEL MEMBRADO DEL LICITANTE ADJUDICADO BAJO EL NÚMERO 741 DE LA NOM-225-SSA1-2002 EN LAS UNIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN EL ANEXO 16, SEGÚN CORRESPONDA EN UN SOBRE DEBIDAMENTE ROTULADO CON EL NOMBRE, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CON ACRÓFONO, NÚMERO, LUGAR DE ADSCRIPCIÓN, ADJUNTANDO EL FORMATO "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA: SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" (ANEXO FORMATO DE SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA) DEL INSTITUTO ADECUADAMENTE PRECISADO, CORRESPONDIENTE A CADA ESTUDIO, ASÍ COMO, LAS IMÁGENES QUE AMPLIEN EL RESULTADO DE LA PRUEBA PRACTICADA, CONCENTRANDO EL TOTAL DE ESTUDIOS ENTREGADOS A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN EN EL FORMATO DE REPORTE, EN UN TÉRMINO DE 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA TOMA DEL ESTUDIO.</p> <p>PARA EL CASO DE LOS ESTUDIOS PRODUCTOS DE LAS EMPRESAS EN LAS EMPRESAS CON CONVENIO PARA ACTIVIDADES PREVENIVAS O EMPRESAS CERTIFICADAS POR LAS UNIDADES MÉDICAS, LAS INTERFERENCIAS SERÁN ENTREGADAS EN LA UNIDAD DE</p>		
--	--	---	--	--

Al Heraldo de México, S. de C.V. Calle San Mateo, 1870, P.O. Box 1000, México, D.F. Tel: 52-55-527216, 5145



		<p>ADSCRIPCIÓN DE LA PACIENTE O SEGURO INDIQUE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DE PROVEEDOR DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO.</p> <p>EL HORARIO DE RECEPCIÓN DE RESULTADOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS SERÁ DE 9:00 A 18:00 HORAS DE LUNES A VIERNES, EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO.</p> <p>LA TRANSPORTACIÓN, ASEGURAMIENTO Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS MOTIVOS DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL LICITANTE ADJUDICADO HASTA QUE SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL INSTITUTO.</p> <p>EL PROVEEDOR ADJUDICADO ENTREGARÁ A LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DE FORMA SEMANAL, LOS DÍAS MARTES, UN REPORTE EN ARCHIVO EXCEL DE LOS SERVICIOS PRESTADO CON RESULTADOS DE LA SEMANA INMEDIATA ANTERIOR, UTILIZANDO EL FORMATO EL REGISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD "TPO PAS" PARA MASTOGRAFÍA DE LAS PRESENTES BASES.</p> <p>NOTIFICACIÓN INMEDIATA VÍA CORREO ELECTRÓNICO EN LAS PRIMERAS 24 HORAS A PARTIR DE LA INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO DE MASTOGRAFÍA BIARRAS 4 Y 5 A LA JEFEATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y A LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN QUE CORRESPONDA A CADA PACIENTE CON ESTOS RESULTADOS CON LA ENTREGA DEL REPORTE IMPRESO Y DISCO DE IMÁGENES EN LA JEFEATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DEBE ENVIARLE VÍA CORREO ELECTRÓNICO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DRA. MARILETICIA HERRERA DE LUIBE, AL CORREO: <a href="mailto:MARIAHERNANDEZ@IMSS.COM.MX">MARIAHERNANDEZ@IMSS.COM.MX</a> DE CAROLAS DAVID ANSEL LÁZARO</p>		
--	--	---	--	--

Al Heraldo de México, S. de C.V. Calle San Mateo, 1870, P.O. Box 1000, México, D.F. Tel: 52-55-527216, 5145



		<p>COORDINADOR AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA CARLOS AVILES@IMSS.COM.MX EN CASO DE CAMBIO DE CORREO ELECTRÓNICO, SE LE NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR.</p> <p>REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA</p> <p>EL MECANISMO DE REFERENCIA ES LAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL IMSS AL "EL PROVEEDOR" ES MEDIANTE EL FORMATO "SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA", Y EL FORMATO 4-30-703 "SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS" EN EL CUAL SE INDICARÁ EL ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA, DERIVADO DEL RESULTADO SEGUÍ SE INDIQUE EN LA INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA CON RESULTADOS BIARRAS 4 Y BIARRAS 5, SE REALIZARÁ ULTRASONIDO Y TOMA DE BIOPSIA EN EL INSTITUTO, SIN LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA POR EL PROVEEDOR DEL RESULTADO</p> <p>12. EL MECANISMO DE CONTRA REFERENCIA DE "EL PROVEEDOR" A LAS UNIDADES MÉDICAS DEL IMSS SOLICITANTES Y AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN, ES EN LA "SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" DONDE SE CONSIGNARÁN LOS DATOS COMPLETOS EN EL APARTADO DE RESULTADOS ADICIONANDO INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICA ESPECIALIZADA EN IMAGENOLOGÍA DE LA MAMA Y EN MEDIO IMAGÉTICO ESI CON IMÁGENES DIGITALIZADAS DE LA MAMA EN PROYECCIONES SEÑALADAS EN ESTE ANEXO, PARA EL CASO DE LOS RESULTADOS DE LOS ULTRASONIDOS SE CONSIGNARÁN LOS DATOS COMPLETOS EN EL APARTADO DE RESULTADOS ADICIONANDO INTERPRETACIÓN DE ULTRASONIDO EN MEDIO MAGNÉTICO (CD) Y PARA EL CASO DE LAS TOMAS DE BIOPSIA SE ENTREGARÁN CON LA INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO</p>		
--	--	---	--	--

Al Heraldo de México, S. de C.V. Calle San Mateo, 1870, P.O. Box 1000, México, D.F. Tel: 52-55-527216, 5145



ANEXOS

				<p>13. "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ENVIAR RESULTADOS CON: BIRADS 1, 2, 3, 4, Y 5 AL DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE VÍA CORREO ELECTRÓNICO Y FÍSICO EN UN LADRO MAYOR A 3 DIAS HÁBILES DE HABERSE PRACTICADO EL ESTUDIO, ASÍ COMO EL REPORTE INMEDIATO EN RESULTADOS BIRADS 4 Y BIRADS 5 EN LAS PRIMERAS 24 HRS A LAS CUENTAS DE CORREO ELECTRÓNICO DE LA COAD; DEBERÁ SER ENTREGADO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD (CIN) DRA. MARIA LETICIA HERNANDEZ UMBEL AL CORREO <a href="mailto:mbu@imss.gob.mx">mbu@imss.gob.mx</a> ; DR. CARLOS DAVID AVILES LARDO COORDINADOR AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA CARLOS.AVILES@IMSS.GOB.MX EL REPORTE MENSUAL DE TODOS LOS ESTUDIOS REALIZADOS, LOS PRIMEROS CINCO DÍAS DEL MES INMEDIATO POSTERIOR DEL MES REPORTADO</p> <p>UNIDADES MÓVILES PARA LA TOMA DE MASTOGRAFÍAS REQUISITOS:</p> <p>SE REQUERIRÁN 3 UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA, CUBRIRÁN LAS 4 ZONAS DE LA COAD MICHOACÁN, ADECUÁNDOSE AL CALENDARIO DE SERVICIOS A REALIZAR, CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA QUE SE DESCRIBEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>VEHICULO AUTOMOTOR NO MAYOR A 5 AÑOS CON LAS SIGUIENTES DIMENSIONES MÍNIMAS ESTABLES A LAS DEL TAPAJO DE UN MICROBUS)             <ul style="list-style-type: none"> <li>LARGO 6 METROS APROXIMADO</li> <li>ANCHO 3 METROS APROXIMADO</li> <li>ALTURA DEL PRIMER ESCALÓN DE LA PUERTA DE ACCESO A LA UNIDAD 50 CM CON UN PELEANO MÓVIL DE APROX. CON ALTURA MÁXIMA DE 20</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--	--	---



				<p>CV, Y ORIGINAL QUE CUENTE CON RAMPA DE ACCESO PARA DISCAPACITADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>EN PERFECTAS CONDICIONES DE LIMPIEZA, ASÍ COMO VENTILACIÓN ADECUADA EN CADA UNA DE LAS ÁREAS</li> <li>CADA UNA DE LAS ÁREAS DEBERÁ CONTAR CON EXTRACTOR DE AIRE.</li> <li>LAS UNIDADES DEBERÁN DE ESTAR EN PERFECTAS CONDICIONES DE HIGIENIZACIÓN Y PREVENCIÓN.</li> <li>ROTULADO CON EL LOGOTIPO DEL IMSS (SE ENVIARÁN ESPECIFICACIONES)</li> <li>SEÑALIZACIÓN EN UN ÁREA VISIBLE EN EL EXTERIOR DEL VEHÍCULO DE LOS REQUISITOS Y LAS CONDICIONES EN LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR LA PACIENTE PARA LA TOMA DE LA MASTOGRAFÍA.</li> <li>DEBERÁ CONTAR CON PLANTA DE ENERGÍA, ASÍ COMO INSTALACIÓN PARA CONECTARSE A LA CORRIENTE ELÉCTRICA.</li> </ul> <p>LAS UNIDADES MÓVILES DEBERÁN CONTAR CON 3 ÁREAS FÍSICAS ESPECÍFICAS:</p> <p>ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES CONSULTORES CON DIMENSIONES MÍNIMAS DE 2 X 3 METROS, EN LA QUE SE CUENTE CON EQUIPO DE CÓMPUTO PARA LA TOMA DE DATOS Y UN ÁREA CONSERVABLE PARA LAS PACIENTES (BILLORES)</p> <p>ÁREA DE VESTIDOR CON DIMENSIONES MÍNIMAS DE 1X1 MTS. QUE CUENTE CON PUERTA O CORTINA Y QUE GARANTICE LA PRIVACIDAD PARA LAS PACIENTES OPCIONAL, QUE CUENTE CON SANITARIO.</p>
--	--	--	--	---



				<p>ÁREA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA CON DIMENSIONES MÍNIMAS DE 3 X 3 METROS EN LAS QUE SE ENCUENTRE INSTALADO EL MASTOGRAFÍO DIGITAL, UNO POR CADA UNIDAD MÓVIL Y EN LA QUE TAMBIÉN SE DEBE DE GARANTIZAR LA PRIVACIDAD DE LAS PACIENTES.</p> <p>ESTAS UNIDADES MÓVILES DEBERÁN CONTAR CON EL SIGUIENTE EQUIPAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ÁREA DE RECEPCIÓN PARA EL REGISTRO DE LAS PACIENTES Y ENTREGA DE RESULTADOS.</li> <li>ÁREA DE VESTIDOR QUE ASEGURE LA PRIVACIDAD DE LAS PACIENTES Y ORIGINAL QUE CUENTE CON UN SANITARIO.</li> <li>ÁREA PARA LA TOMA DE MASTOGRAFÍA: CONTAR CON 1 MASTOGRAFÍO DIGITAL NO MAYOR A 5 AÑOS POR UNIDAD MÓVIL.</li> </ul> <p>LAS UNIDADES MÓVILES DEBERÁN CONTAR MÍNIMO CON LOS SIGUIENTES RECURSOS MATERIALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>MATERIAL E INSUMOS NECESARIOS PARA LA TOMA E INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA.</li> <li>CUANDO MENOS 150 DATAS DESECHABLES PARA LAS DISFONEMABIENTES CON LAS CUAL PASARÁN DEL ÁREA DEL VESTIDOR AL ÁREA DE LA TOMA DE MASTOGRAFÍA.</li> <li>CADA UNIDAD MÓVIL DEBERÁ GARANTIZAR UNA PRODUCTIVIDAD MÍNIMA DE 50 MASTOGRAFÍAS DIARIAS.</li> </ul> <p>LAS UNIDADES MÓVILES O FIDAS DEBERÁN CONTAR MÍNIMO CON LOS SIGUIENTES RECURSOS HUMANOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>AL MENOS UNA (1) RECEPCIONISTA POR UNIDAD MÓVIL O FIDA CON NIVEL BÁSICO DE SEGURIDAD CONEJUNIA PARA ELLO SE REQUIERE COPIA DEL CERTIFICADO O DIPLOMA QUE INVOLUEN EL NIVEL</li> <li>AL MENOS UN (1) TÉCNICO RADIOLÓGICO POR UNIDAD MÓVIL O FIDA</li> </ul>
--	--	--	--	--



ANEXOS  
 Oficina de Contratos

				<p>EXPERIENCIA MÍNIMA DE DOS AÑOS, PARA ELLO SE REQUIERE COPIA DEL CERTIFICADO O FOTOCOPIA QUE AVALEN EL NIVEL DE RADIOLOGO EXPEDIDO POR UNA INSTITUCIÓN RECONOCIDA, ASÍ COMO EL CURRÍCULO, ACREDITAR ADICIONALMENTE LA CAPACITACIÓN ESPECÍFICA EN MASTOGRAFÍA O CURSO TUTORIAL O DEMOSTRATIVO TÉCNICO PRÁCTICO.</p> <p>AL MÍNIMO UN (1) MÉDICO RADIOLOGO PARA EL PROCESO DE LA INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAMA, CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA Y/O CON CALIFICACIÓN AGREGADA EN MAMA, CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE DOS AÑOS, PARA ELLO SE REQUIERE COPIA DE LA CÉDULA O TÍTULO PROFESIONAL QUE AVALEN EL NIVEL DE RADIOLOGO ASÍ COMO EL CURRÍCULO UN QUE DEMUESTRE LA EXPERIENCIA DEL MÉDICO QUE INTERPRETA LAS MASTOGRAMAS DEBERÁ DE TENER UNA PRODUCTIVIDAD MÍNIMA DE 7000 ESTUDIOS ANUALES, LAS CUALES DEBERÁN DE DEMOSTRAR LOS ESTUDIOS INTERPRETADOS A TRAVÉS DEL REGISTRO DE LAS MISMAS, PRESENTANDO EL CENSO NOMINAL DE PACIENTES ATENDIDOS.</p> <p>PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO QUE OTORQUE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LAS UNIDADES MÓVILES PARA LA TOMA DE MASTOGRAMA, EL CUAL DEBERÁ EFECTUARSE FUERA DEL HORARIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. SE DEBERÁN REALIZAR DOS PROYECCIONES CON APEGO A LA NOM-045-SAZ-2011, PARA CADA MAMA POR DICHOS MEDIOS LATERAL, OBLICUA Y CÍRANEO CAUDAL, DEBEN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. IMAGEN OBLICUA MEDIO LATERAL</li> <li>11. IMAGEN MAMARIA COMPLETA</li> <li>12. ANOTACIONES COMPLETAS</li> <li>13. COMPRESIÓN ADECUADA</li> <li>14. PROCESAMIENTO CORRECTO</li> </ol>
--	--	--	--	--



				<ol style="list-style-type: none"> <li>15. PIE LIBRE DE ARRUGAS</li> <li>16. IMÁGENES SIMÉTRICAS</li> <li>17. PEZÓN PERPENDICULAR</li> <li>18. EXPOSICIÓN ADECUADA</li> <li>19. AUSENCIA DE MOVIMIENTO</li> <li>20. INTERPRETACIÓN ADECUADA</li> <li>21. AUSENCIA DE ARTIFICIOS EN LA IMAGEN</li> <li>22. IMAGEN CRÁNEO CAUDAL</li> <li>23. BORDE MEDIAL PRESENTE</li> <li>24. SOMBRA DEL MÚSCULO PECTORAL</li> <li>25. ANOTACIONES COMPLETAS</li> <li>26. COMPRESIÓN ADECUADA</li> <li>27. PROCESAMIENTO CORRECTO</li> <li>28. PIE LIBRE DE ARRUGAS</li> <li>29. IMÁGENES SIMÉTRICAS</li> <li>30. COLANILAS DE LA MAMA VISIBLE</li> <li>31. PEZÓN PERPENDICULAR</li> <li>32. EXPOSICIÓN ADECUADA</li> <li>33. AUSENCIA DE MOVIMIENTO</li> <li>34. INTERPRETACIÓN ADECUADA</li> <li>35. AUSENCIA DE ARTIFICIOS EN LA IMAGEN</li> </ol> <p>PRESENTAR FÍSICAMENTE A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA EN UN PERÍODO NO MAYOR A 48 HRS PARA SU EVALUACIÓN EN EL DOMICILIO QUE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS LES INDIQUE, DE LAS 4 UNIDADES MÓVILES (MASTOGRÁFICO DIGITAL O ANALÓGICO CON SISTEMA DE CONVERSIÓN D. DIGITAL MÓVIL POR CADA UNIDAD MÓVIL) Y ULTIMADAMENTE PARA VERIFICAR EL EQUIPAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ACUERDO A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS QUE UTILIZAN PARA DICHOS SERVICIOS.</p> <p>EL PROVEEDOR DEBE CONTAR Y PRESENTAR UN PROGRAMA DE VERIFICACIÓN, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA GARANTIZAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, LA CALIDAD DE IMÁGENES Y SEGURIDAD RADIOLOGICA.</p>
--	--	--	--	--



				<p>CONTAR CON UN SISTEMA PACS/RIS QUE CUENTA CON COMPONENTE ESPECIALIZADO EN ENCRIPCIÓN DE DATOS EN ESTE CASO IMÁGENES, DONDE SU PROPÓSITO SEA SEGUENTAR OBJETOS DICHO EN PEQUEÑOS FRAGMENTOS Y ALMACENADOS PARA QUE LA DATA NO SEA VULNERABLE A CUALQUIER SITUACIÓN RELACIONADA CON SEGURIDAD CIBERNÉTICA EN DICHO CASO, ASÍ COMO LAS IMÁGENES SIEMPRE SEAN LOCALIZADAS Y DE ENTREGA EN FORMA CALIDAD, AL MISMO TIEMPO ASEGURA QUE LOS DATOS NO SE PERDAN.</p> <p>CONTAR DE CUATRO UNIDADES DE MASTOGRÁFICA MÓVILES DIGITALES O ANALÓGICAS CON SISTEMA DE CONVERSIÓN DIGITAL MISMAS QUE TENGAN SU PROPIA PLANTA DE LUZ O CONTAR CON UNA PLANTA DE LUZ PROPIEDAD DE LA EMPRESA QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA EN LA UNIDAD DE LAS CUALES SE VERIFICARÁ DE ACUERDO A LAS NECESIDADES ESTABLECIDAS POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS MISMAS QUE SERÁN NECESARIAS PARA ENVIAR EL TRASLADO DE LOS PACIENTES A LOCALIDADES DISTANTES A LAS QUE SE PROGRAMAN PARA LA TOMA DE LOS ESTUDIOS, MAS UN CABINETE FISI EN ZACAPU EL CUAL SE ENCUENTRA JUSTIFICADO DEBIDO A QUE ES LA ÚNICA LOCALIDAD QUE NO CUENTA CON MASTOGRÁFICO PROPIEDAD DEL INSTITUTO, (LOS CABINETES PUEDEN SER UNIDADES MÓVILES MISMAS QUE PERMANECERÁN Fijas EN LA LOCALIDAD MENCIONADA SIEMPRE Y CUANDO EL PRESTADOR DEL SERVICIO GARANTICE LA ADECUADA LOCALIZACIÓN, ESPACIO, INSTALACIÓN Y ACCESO A LAS UNIDADES DEL SERVICIO).</p> <p>EL SUBROGATARIO DEBERÁ ATENDERSE DE ESTAS RECOMENDACIONES. V/O</p>
--	--	--	--	--



ALEXOS  
Oficina de Contratos

				<p>SUCESIVAS DE PROCEDIMIENTOS TRATAMIENTOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS</p> <p>REALIZAR MASTOGRAMAS CON EFECTIVO APEGO A RECOMENDACIONES SANITARIAS VIGENTES COMO EL USO DE ALCOHOL EN EL PARA SUS TRADUCTORES Y HIBELACION DERECHAMENTE, GARANTIZAR LA "SANA DISTANCIA EN TODO MOMENTO", USO OBLIGATORIO DE CUBRE BOCAS PARA PERSONAL Y PACIENTES AL INGRESO AL MASTOGRAFIO EL PROVEEDOR DE SERVICIOS ESTABLECERÁ UN FILTRO PARA LA TOMA DE TEMPERATURA CORPORAL Y USO DE ALCOHOL EN CÉL ASSEGURANDO VENTILACIÓN NATURAL ADECUADA DE SUS INSTALACIONES, ASÍ COMO LA DESINFECCIÓN DE ESPACIOS Y MATERIAL ENTRE CADA PACIENTE</p> <p>LA TRANSPORTACIÓN DE LA UNIDAD MÓVIL SERÁ DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA QUE BRINDE EL SERVICIO, POR LO QUE DEBERÁ ASIGNAR UN CHOFER, CON LA EXPERIENCIA SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA UNIDAD, EL CUAL DEBERÁ CONTAR CON LA LICENCIA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA AUTORIDAD APLICABLE POR LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES LA APLICACIÓN DE LA CONVENCIÓN DE VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD MÓVIL DE MASTOGRAFÍA (ANEXO 9) ESTARÁ A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR EL TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS POR LO QUE EL PROVEEDOR DEBERÁ SEÑALAR EL NOMBRE DEL PERSONAL QUE DEBE Y QUE ESTARÁ A CARGO DE LAS UNIDADES MÓVILES A VERIFICAR, PROMOCIONANDO TELEFÓNICO Y DONDE LAS INSTALACIONES DONDE EL LICITANTE REALIZARÁ E INTERPRETARÁ LAS MASTOGRAMAS, ASÍ COMO LOS ULTIMOS</p> <p>EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO EN EL PROGRAMA DE ACTOS DE LAS PRESENTES BASES, DEBERÁ PRESENTAR EL SELLO DE</p>
--	--	--	--	--

ANEXOS



				<p>VERIFICACIÓN REALIZADA POR PARTE DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, PARA LO CUAL DEBERÁ UTILIZARSE EL ANEXO NÚMERO 7 ANEXO ENCENDIDO.</p> <p>PROPUESTA DE TRABAJO.</p> <p>PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA E INTERPRETACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE MASTOGRAMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LA EMPRESA SE COMPROMETE A ENTREGAR UN SERVICIO CON CALIDAD Y EXCELENCIA LA CUAL INCLUYE EL TRATO DIGNO Y CORDIAL.</li> <li>EN LA UNIDAD MÓVIL, LA RECOMENDISTA REQUERIRÁ A LAS PACIENTES COPIA DEL FORMATO DE SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA DEBIDAMENTE REQUISITADO Y VERIFICARÁ QUE EL SELLO DE ENCUESTA INCENTE, FIRMA Y FIRMILLA DEL MÉDICO SOLICITANTE DE UNIFORMES MÉDICAS DEL COAD MICHOCAN, EL ORIGINAL DE LA SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA SERÁ REQUISITO INDISPENSABLE PARA LA ENTREGA DEL RESULTADO A LA PACIENTE.</li> <li>EN LAS UNIDADES MÓVILES SE REALIZARÁ LA TOMA Y DIGITALIZACIÓN ASEGURANDO LA CALIDAD DE LA TÉCNICA A CADA PACIENTE ANTES DE QUE ÉSTA SE REPITE.</li> <li>EL TÉCNICO RADIOLÓGICO PREVIO A LA TOMA DE LAS MASTOGRAMAS Y CON EL FIN DE SENSIBILIZAR A LA MUJER PARA QUE ACEPTÉ LA PRUEBA SU POSTERIOR CONTINUIDAD EN LA DISECCIÓN Y DISMINUIR LA ANSIEDAD QUE EL PROCEDIMIENTO GENERA, DEBERÁ DAR UNA EXPLICACIÓN CLARA Y DETALLADA DE QUE EL ESTUDIO DURA APROX 15 A 20 MINUTOS Y CAUSA MOLESTIAS MENORES, YA QUE SE NECESITA COMPROMISER EL PECHO PARA LA TOMA DE LAS MASTOGRAMAS, EN CASO DE QUE LA MASTOGRAFÍA NO ES ADECUADA PARA INTERPRETACION, SE</li> </ul>
--	--	--	--	--

ANEXOS



				<p>SOLICITARIA A LAS MUJERES REFERIR EL ESTUDIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LAS MASTOGRAMAS SERÁN INTERPRETADAS POR PERSONAL CERTIFICADO ANTE EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA Y CON CALIFICACIÓN ADECUADA EN MAMA O EN LAS INSTALACIONES DE LA PROPIA EMPRESA SUBROGADA QUE PRESTE EL SERVICIO</li> <li>LA INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA DEBERÁ SER DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN DE BRADST 2, 3, 4 O 5 Y EL MÉDICO RADIOLÓGICO DE LA EMPRESA DEBERÁ DE ABSTENERSE DE HACER RECOMENDACIONES PARA ESTUDIOS SUBSIGUIENTES, CONCRETÁNDOSE EXCLUSIVAMENTE A LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO.</li> <li>EL IMSS ESTABLECERÁ CONTROLES DE CALIDAD PERIÓDICOS Y ALFATORIOS DE LA TOMA E INTERPRETACIÓN.</li> </ul> <p>DE LOS INFORMES</p> <p>LOS SERVICIOS DE RADIOLOGÍA QUE REALIZAN MASTOGRAMAS DE TAMAÑO DEBERÁN TENER UN REGISTRO DE LAS MASTOGRAMAS QUE REALIZAN, QUE INCLUYA EL NÚMERO DE MASTOGRAMAS QUE SE REPITEN POR FALTA TÉCNICA Y ENTREGARLOS FÍSICA Y MENSUALMENTE EN ELECTRÓNICO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD EN LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DENTRO DE LOS 5 DÍAS SIGUIENTES AL MES DE REPORTE.</p> <p>FORMATO</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>INFORME MEN</td> </tr> <tr> <td>MASTOGRAMAS REALIZADAS</td> <td>MASTOGRAMAS REPETIDAS POR FALLA TÉCNICA</td> </tr> </table>		INFORME MEN	MASTOGRAMAS REALIZADAS	MASTOGRAMAS REPETIDAS POR FALLA TÉCNICA
	INFORME MEN							
MASTOGRAMAS REALIZADAS	MASTOGRAMAS REPETIDAS POR FALLA TÉCNICA							

ANEXOS



ANEXOS  
 Oficina de Contratos



			<p>ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD Y A CADA UNIDAD DONDE SE REALICEN ESTUDIOS DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO ADJUNTO ANEXO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DIGITAL MENSUAL DEL TOTAL DE ESTUDIOS REALIZADOS POR MES, EL CUAL DEBERÁ INCLUIR EL COSTO DE LOS MIEBOS Y EL REPORTE DEL RESULTADO IMPRESO Y EN ELECTRÓNICO.</p> <p>REPORTES MENSUALES DE MASTOGRAFÍAS</p> <p>CAL</p> <p>REGIÓN</p> <p>MASTOGRAFÍA</p> <p>PREVA</p> <p>DE MASTOGRAFÍA</p> <p>DO MASTOGRAFÍA O</p> <p>HA (IMPRESO)</p> <p>DO MASTOGRAFÍA</p> <p>PACIENTE</p> <p>Y</p> <p>CARGA O DEVOLUCIÓN.</p> <p>ESTRICTAMENTE EL PRESTADOR DE SERVICIOS DEBERÁ INCORPORAR EL SERVICIO SOLICITADO DENTRO DEL REQUERIMIENTO ANEXO A CUATRO RELACIONADO CON EL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE TOMA E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA</p> <p>EL PRESTADOR DE SERVICIOS DEBERÁ REPONER LOS ESTUDIOS QUE SE TOMEN EN FORMA MASTOGRAFÍA DE FOTODIAGNÓSTICA.</p>		
--	--	--	--	--	--



			<p>TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN CON MOTIVO DEL CANJE O DEVOLUCIÓN CORRIERAN POR CUENTA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS, PREVIA NOTIFICACIÓN DEL IMSS</p> <p>EL PRESTADOR DE SERVICIOS SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NECESIDAD DE SU PARTE, LE LLEVE A CAUSAR AL INSTITUTO Y/O A TERCEROS.</p> <p>EN CASO DE QUE EL INSTITUTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO O LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEBERÁ COMUNICAR POR PARTE DE LA SSA, EN RESPUESTA A LAS NOTIFICACIONES EMISAS DE QUE HA SIDO SANCCIONADO EL PROVEEDOR O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO, SE PODRÁ EN SU CASO, INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO, DEBIÉNDOSE NOTIFICAR DICHA CIRCUNSTANCIA A LA SECRETARÍA DE SALUD LOS LUGARES DE ENTREGA SON DIRECTAMENTE EN LAS UNIDADES MÉDICAS Y/O UNIDADES MÉDICAS SÉDES, DESCRITAS EN EL CALENDARIO DE FECHAS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO SIENDO EL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN EL JEFE DE CONSERVACIÓN Y/O EL ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA.</p> <p>CALIDAD</p> <p>LOS LICITANTES DEBERÁN ACOMPAÑAR A SU PROPOSTA TÉCNICA LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NOM-041-SSA2-2011 NORMA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.</li> <li>NOM-233-SSA1-2002 RESPONSABILIDADES SANITARIAS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS.</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--



			<p>DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS X</p> <p>ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS O LAS NORMAS MEXICANAS Y A FALTA DE ESTAS, LAS NORMAS INTERNACIONALES O NORMAS DE REFERENCIA A FALTA DE ESTAS ÚLTIMAS, LAS ESPECIFICACIONES DEL INSTITUTO</p> <p>PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA APLICABLE A CADA CASO LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR CERTIFICADO EMITIDO POR UN ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN ACREDITADO POR UNA ENTIDAD DE ACREDITACIÓN AUTORIZADA PARA OPERAR EN TÉRMINOS DE LA LEY DE LA MATERIA</p> <p>EN EL CASO DE NORMAS INTERNACIONALES Y NORMAS DE REFERENCIA, LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR CERTIFICADO EMITIDO POR UN ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN ACREDITADO EN LA BRANCHA O SECTOR QUE CORRESPONDA POR UNA ENTIDAD DE ACREDITACIÓN.</p> <p>TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR CONCEPTO DE LA VERIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, BIENES Y EQUIPOS, ASÍ COMO LAS CONDICIONES EN QUE SE OTORGA EL SERVICIO, QUEDARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR</p> <p>LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA PODRÁ VERIFICAR LA CALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES DE LOS BIENES Y EQUIPOS EMPLEADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A TRAVÉS DE LOS LABORATORIOS, INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN O CON LAS PERSONAS QUE DETERMINE EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECE LA LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD Y QUE PODRÁN SER AQUELLOS DEL IMSS</p> <p>EL RESULTADO DE LAS COMPROBACIONES SE</p>		
--	--	--	--	--	--



ANEXOS  
Cadena de Contratos

				<p>HARA CONSTAR EN UN O CUALQUIER QUE SERA ENTREGADO POR QUIEN HAYA HECHO LA COMPROBACION COMO REPRESENTANTE DEL IMSS</p> <p>SIN PERJUICIO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES JURIDICAS QUE REGULAN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO PRIMERO DEL ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL PROTOCOLO DE ACTUACION EN MATERIA DE CONTRATACIONES PUBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRODUCCION DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION CON FECHA 20 DE AGOSTO DE 2005 Y MODIFICADO CON LA PUBLICACION HECHA EL 09 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DEL ACTUAL, SE HACE DEL CONOCIMIENTO A LOS PARTICIPANTES QUE LOS SERVIDORES PUBLICOS QUE PARTICIPAN, EN SU CONTACTO CON PARTICULARES, ASI COMO LA CELEBRACION DE REUNIONES, REALIZACION DE REUNIONES Y VISITAS DEBERAN DE OBSERVARSE LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL ANEXO PRIMERO DEL PROTOCOLO DE ACTUACION ADEMAS PARA LA REALIZACION DE ESTE ACTO FUERON REQUERIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES REGLAS DE REFERENCIA EL ORGANISMO INTERNO DE CONTROL Y LA ZEFATURA DE SERVICIOS JURIDICOS</p> <p>EN EL SUPUESTO DE QUE NO EXISTAN ORGANISMOS DE CERTIFICACION ACREDITADOS, LOS LICITANTES DEBERAN PRESENTAR CARTA NOTIFICADA DE DECIR VERDAD, DE QUE LOS BIENES OFERTADOS CUMPLEN CON LO SOLICITADO</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERA DE PROPORCIONAR LAS UNIDADES MOVILES DE MASTOGRAFIA Y/O REMOLQUE CON LAS CARACTERISTICAS OFERTADAS Y</p>		
--	--	--	--	--	--	--



				<p>ADJUDICADAS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS LAS UNIDADES MOVILES</p> <p>EL EQUIPO DE MASTOGRAFIA Y EL PROCESAMIENTO DE IMAGENES DEBERAN TENER UN ESTRICTO CONTROL DE CALIDAD Y MANTENER NIVELES OPTIMOS DE CALIDAD SIEMPRE QUE SE ENCUENTRA EN USO, ACORDE AL CAPITULO 8 DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-058-SSA2-2002 SALUD AMBIENTAL, ASI COMO DEBERA DE ASEGURAR QUE LA TOMA DE MASTOGRAFIAS CUBRA LOS ESTANDARES DE CALIDAD Y EXPOSICION DE RADIACION PARA PACIENTES Y TECNICOS.</p> <p>ADEMAS, DEBERA CUMPLIR CON LOS CRITERIOS DE CONTROL Y GESTION DE CALIDAD ESTABLECIDA EN EL CAPITULO 14 Y DE EVALUACION DEL CAPITULO 15 DE LA NOM-058-SSA2-2002.</p> <p>EL INSTITUTO DE ACUERDO A SUS NECESIDADES SOLICITARA LA INSTALACION DE LAS UNIDADES MOVILES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES MEDICAS INDICADAS EN EL REQUERIMIENTO DE UNIDADES DE LAS PRESENTES BASES O LOCALIDADES QUE CORRESPONDA A LA CIRCUNSCRIPCION TERRITORIAL DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL MICHUACAN</p> <p>LAS UNIDADES MOVILES DE MASTOGRAFIA Y/O REMOLQUE BRINDARAN SERVICIO EN UN HORARIO CONTINUO DE DIAO A 1600 HORAS, A PEQUEÑA DISTANCIA DEL INSTITUTO DE LUNES A VIERNES, ADEMAS DE LOS HORARIOS DE SABADO DE LAS 0900 A 1400 HORAS QUE SE LE INDICARON AL LICITANTE ADJUDICADO</p>		
--	--	--	--	--	--	--



				<p>PARA NOVELAS UNIDADES MASTOGRAFIA EL INSTITUTO CON CONSULTAS DIAS SABADO</p> <p>EL TRASLADO, INSTALACION Y DESINSTALACION DE LAS UNIDADES MOVILES MASTOGRAFIA SERA EFECTUADA, PREFERENTEMENTE EN SABADO POR LA FALTA DE DOMINIO SIN CARGO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, POR EL LICITANTE ADJUDICADO OBLIGANDOSE A CUBRIR TODOS LOS GASTOS Y ABSORBER TODOS LOS RIESGOS RELATIVOS A LA PRESTACION DEL SERVICIO POR LO QUE LA ADMINISTRACION DE LA UNIDAD MEDICA INFORMARA EL LUGAR DONDE SE PODRA LLEVAR A CABO LA CONEXION Y DESCONECCION EN LA INSTALACION ELECTRICA, ASOMA QUE CORRERA A CARGO DEL PERSONAL DEL LICITANTE ADJUDICADO</p> <p>EL CAMBIO Y TRASLADO DE LAS UNIDADES MOVILES DE MASTOGRAFIA Y/O REMOLQUE SE EFECTUARA A PEQUEÑA DISTANCIA DE LA COORDINACION DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD EN SALUD, CON UN MINIMO DE 24 HORAS ANTES DEL TIEMPO MAXIMO EN EL QUE LAS UNIDADES DEBERAN ESTAR EN FUNCIONAMIENTO Y PRESTANDO EL SERVICIO</p> <p>EL INSTITUTO SOLICITARA EL SERVICIO MEDIANTE EL FORMATO "SOLICITUD DE MASTOGRAFIA" DE LA COORDINACION DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFIA (ANEXO 1 BUKO) Y EL FORMATO 4-30-2021 "SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS" DE LAS PRESENTES BASES Y SOLICITUD DE PREVIA IDENTIFICACION DE LA PACIENTE CON VIGENCIA DE DERECHOS</p> <p>EL PERSONAL DEL LICITANTE DEBERA ESTAR DEPENDIENTE DEL INSTITUTO</p>		
--	--	--	--	---	--	--



ANEXOS

			<p>IDENTIFICADO, MISMO QUE PREVIÓ A LA TOMA DE LA MASTOGRAMA DARÁ UNA EXPLICACIÓN CLARA SOBRE EL PROCESO DEL ESTUDIO, SU DURACIÓN Y LAS MOLESTIAS MENORES CAUSADAS POR EL MISMO, CON EL FIN DE SENSIBILIZAR A LA PACIENTE Y DISMINUIR LA ANSIEDAD QUE EL PROCEDIMIENTO GENERA RESPECTO A LAS COMPETENCIAS QUE DEBE REUNIR EL PERSONAL TÉCNICO Y MÉDICO RADIÓLOGO.</p> <p>SEGÚN SE ESTABLECE EN LA NOM-041-SSA2-2011, SE DEBERÁN REALIZAR DOS PROYECCIONES POR PACIENTE: MEDIO LATERAL OBLICUA Y CRANEO CAUDAL DE CADA GLÁNDULA MAMARIA.</p> <p>POR NINGÚN MOTIVO EL PERSONAL DEL LICITANTE ADJUDICADO PODRÁ HACER OBSERVACIONES O INTERPRETACIONES DIAGNÓSTICAS A LAS DERECHAHABIENTES.</p> <p>LAS MASTOGRAMAS SERÁN INTERPRETADAS EN LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO PARA EL CUAL EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ CONTAR EN SUS INSTALACIONES LOS EQUIPOS SOLICITADOS EN LA CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.</p> <p>EL RESULTADO DEL ESTUDIO DE MASTOGRAMA DIAGNÓSTICA DEBE REPORTARSE DE ACUERDO CON LA ÚLTIMA CLASIFICACIÓN DE BIRADS, QUE ESTÁ DISPONIBLE EN LA PÁGINA DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA ( <a href="http://WWW.CENEGESALUDREPRODUCTIVASALUD.COM/MMS">WWW.CENEGESALUDREPRODUCTIVASALUD.COM/MMS</a> ) REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAMA DE CALIDAD Y GENERAR EL REPORTE CON BASE A LO ESTIPULADO.</p>
--	--	--	--



			<p>EN LA NOM-001-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y A LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN ESTA NORMA Y EN CUMPLIMIENTO A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-541-SSA2-2011 PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA APÉNDICE INFORMATIVO F, ESTÁNDARES DE REFERENCIA.</p> <p>EL PROVEEDOR DEBE CONTAR CON UN CONTROL PORCENTUAL ESPERADO MÁXIMO PERMITIDO DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAMAS DE TAMIZAJE (BIRADS) DEL TOTAL DE ESTUDIOS CONTRATADOS DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:</p> <p>LA INTERPRETACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS MASTOGRAMAS SEERÁ EN FUNCIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN RADIOLÓGICA PARA LA IMAGEN DE LA MAMA BIRADS (POR SUS SIGLAS EN INGLÉS BREAST IMAGING-REPORTING AND DATA SYSTEM), CONCRETÁNDOSE EXCLUSIVAMENTE, A LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO, EN IDIOMA ESPAÑOL, CON DESCRIPCIÓN, CONCLUSIÓN Y DEBIDAMENTE AVALADA POR UN PROFESIONAL MÉDICO.</p> <p>CUANDO EL DIAGNÓSTICO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA CATEGORÍA BIRADS 0 Y BIRADS 3 DESPUÉS DE LA DOBLE LECTURA, EL LICITANTE ADJUDICADO INVARIABLEMENTE REPORTARÁ LAS CAUSAS DENTRO DE LA INTERPRETACIÓN Y AGENDARÁ EN UN PLAZO NO MAYOR A 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DEL RESULTADO DE LA MASTOGRAMA, UNA CITA PARA REALIZAR UN ULTRASONIDO, O</p>
--	--	--	---



			<p>PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA REPETICIÓN DE PROYECCIÓN FRENTEA O NO SUSCEPTIBLE DE ADECUADA LECTURA SIN CARGO EXTRA PARA EL INSTITUTO.</p> <p>CUANDO EL DIAGNÓSTICO SE ENCUENTRE EN CATEGORÍA BIRADS 4 O 5, CON FINES DE CONTROL DE CALIDAD EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR UNA SEGUNDA LECTURA DE LOS ESTUDIOS POR MÉDICO CERTIFICADO EN MAMA, ANEXANDO FIRMA AUTÓGRAFA O DIGITAL DE AMBOS MÉDICOS, A LA ENTREGA DEL ESTUDIO.</p> <p>EN CASO DE QUE LOS RESULTADOS CON DIAGNÓSTICO BIRADS 0 REBASAN EL 3% Y BIRADS 3 MENOR 5% DEL TOTAL DE LOS ESTUDIOS INTERPRETADOS, EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A REALIZAR UNA LECTURA ADICIONAL CON INTERPRETACIÓN, POR OTRO MÉDICO RADIÓLOGO CERTIFICADO PARA RATIFICAR O RECTIFICAR EL DIAGNÓSTICO, EN EL TOTAL DE LOS ESTUDIOS CON DICHA CARACTERÍSTICA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, EN BASE AL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.</p> <p>YA QUE EL FIN NO ES REALIZAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A LOS PACIENTES CON BIRADS 0, SINO QUE ES EVITAR QUE SE REALICEN PROYECCIONES ADICIONALES SIN JUSTIFICACIÓN A ESTOS PACIENTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SSA2-2011 EN SU APÉNDICE F ESTÁNDARES DE REFERENCIA INDICA QUE DEBE SER MENOR AL 3%.</p> <p>LOS ESTUDIOS REALIZADOS CON UNA ADECUADA CALIDAD NO REQUIEREN DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS EN LA</p>
--	--	--	---



**ANEXOS**  
 Oficina de Contratos

				<p>MAYORÍA DE LOS CASOS DE CONFIRMACIÓN CON LO MENCIONADO EN LOS NUMERALES 16.3, 16.4 Y 16.5 DE LA NOM-041-SSA2-2011</p> <p>TOODOS LOS RESULTADOS SERÁN ENTREGADOS EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE ADJUDICADO BAJO EL NÚMERO 741 DE LA NOM-228-SSA2-2002 EN LAS UNIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN EL ANEXO TÉCNICO SEGÚN CORRESPONDAN EN UN SOBRE DEBIDAMENTE ROTULADO CON EL NOMBRE, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CON AGREGADO MÉDICO, UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN, ADJUDICADO EL FORMULARIO DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAMA ADECUADAMENTE REQUISITADO CORRESPONDIENTE A CADA ESTUDIO, ASÍ COMO LAS IMÁGENES QUE AMPLIEN EL RESULTADO DE LA PRUEBA PRACTICADA, CONCENTRANDO EL TOTAL DE ESTUDIOS ENTREGADOS A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN EN EL FORMULARIO TITULADO EN UN TÉRMINO DE 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA TOMA DEL ESTUDIO.</p> <p>PARA EL CASO DE LOS ESTUDIOS PRODUCTO DE LAS JORNADAS EN LAS EMPRESAS CON CONVENIO PARA ACTIVIDADES PREVENTIVAS O EMPRESAS GESTIONADAS POR LAS UNIDADES MÉDICAS, LAS INTERPRETACIONES SERÁN ENTREGADAS EN LA UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN DE LA PACIENTE O SEGÚN HAYAN LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD AL PROVEEDOR DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO.</p> <p>EL HORARIO DE RECEPCIÓN DE RESULTADOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS SERÁ DE 800 A</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>1600 HORAS DE LUNES A VIERNES, EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO.</p> <p>LA TRANSPORTACIÓN, ASEGURAMIENTO Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS MOTIVOS DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL LICITANTE ADJUDICADO HASTA QUE SEAN RECIBIDOS DE CONFIRMACIÓN POR EL INSTITUTO.</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO ENTREGARÁ A LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DE FORMA SEMANAL, LOS DÍAS MARTES, UN REPORTE EN ARCHIVO EXCEL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS CON RESULTADOS DE LA SEMANA INMEDIATA ANTERIOR, UTILIZANDO EL FORMATO EL REGISTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD (TIPO RAIS) PARA MASTOGRAMA (ANEXO) DE LAS PRESENTES BASES.</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGARÁ A BRINDAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LOS EQUIPOS QUE PRESTARÁN EL SERVICIO DE ACUERDO AL CALENDARIO PROGRAMA DE VERIFICACIÓN Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA GARANTIZAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, LA CALIDAD DE LAS IMÁGENES Y LA SEGURIDAD RADIOLOGICA, SEGÚN LO MARCADO EN LA NOM-228-SSA2-2012 Y EL APÉNDICE INFORMATIVO D ESTABLECIDO DENTRO DE LA PROPOSTA PRESENTADA EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y ADELANTADA DE PROPOSTAS, FUERA DE LOS HORARIOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE, LOS MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS DEBEN EFECTUARSE EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 HORAS, O EN SU DEFECTO, DEBEN SUSTITUIRSE LA UNIDAD MOVAL DE</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>MASTOGRAMA:</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A GARANTIZAR EL ADECUADO Y OPORTUNO SUMINISTRO DE TODOS LOS EQUIPAMIENTO Y MATERIALES NECESARIOS PARA LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIOS MOTIVO DEL SERVICIO CONTRATADO.</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO SE COMPROMETE A OTORGAR EL SERVICIO CUIDANDO LA CONFIDENCIALIDAD Y RUIDO DE LAS PACIENTES.</p> <p>CABE RESALTAR QUE MIENTRAS NO SE CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE REQUERIMIENTO, EL INSTITUTO NO DARÁ POR RECIBIDO EL SERVICIO.</p> <p>LAS TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSUMOS EMPLEADOS POR EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁN SER ACORDES A LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES CON APEGO A LA NOMIA OFICINA MEXICANA NORMA 228-SSA2-2012 PARA LA PREVENCIÓN DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A CUBRIR TODOS LOS GASTOS Y ABSORBER TODOS LOS RIESGOS RELATIVOS A LA TOMA DE ESTUDIOS, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS.</p> <p>REPOSICIÓN DE LOS ESTUDIOS</p> <p>EL INSTITUTO POR CONDUCTO DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



ANEXOS  
ADJUNTO A LOS RESULTADOS

				<p>A LA SALUD Y/O LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES MÉDICAS, PODRÁN SOLICITAR AL LICITANTE ADJUDICADO, LA REPOSICIÓN DE LOS ESTUDIOS QUE PRESENTEN DEFECTOS A SIMPLE VISTA, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS, DIAGNÓSTICOS BIRADOS O POR MALA CALIDAD DEL ESTUDIO, PROYECCIONES INDIVIDUALES O DEFICIENTES, AUN POSTERIOR A LA REALIZACIÓN DEL CONTRATO DE CALIDAD LO CUAL LE SERÁ NOTIFICADO AL LICITANTE ADJUDICADO POSTERIOR A SU RECEPCIÓN.</p> <p>EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ RESPONDER LOS ESTUDIOS, EN UN PLAZO NO MAYOR A TRES DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.</p>					
1	ULTRASONIDO	33900007	1	USG PRÓSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS	ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL RADIOLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E RESUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.	1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2024	24 HORA	HGR No. 1
		33900007	2	ULTRASONIDO PROSTATICO	ESTUDIO	EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO			HGR 2
		33900007	3	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL	ESTUDIO				HGR 4



				<p>ASIGNADO, UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTA DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MÁXIMO DE 24 HRS.</p> <p>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR PARA DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE, ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL</p>					
		33900007	4	ULTRASONIDO DOPPLER MIEMBROS PELVICOS	ESTUDIO				HGSZ 17
		33900007	5	ULTRASONIDO DOPPLER DE FLUJO DE MP	ESTUDIO				LOS REYES, HGSZMF24
		33900007	6	ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL)	ESTUDIO				PEDERNAL ES, HGSZ 83
		33900007	7	USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO)	ESTUDIO				MORELIA
		33900007	8	USG TESTICULAR DOPPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO)	ESTUDIO				
		33900007	9	USG DE HOMBRO	ESTUDIO				
		33900007	10	USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES	ESTUDIO				
		33900007	11	USG URETRAL	ESTUDIO				
		33900007	12	USG TROIDEO	ESTUDIO				



				<p>DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.</p> <p>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MÉDICA REQUERENTE.</p> <p>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FIRMADAMENTE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-203).</p> <p>ESPECÍFICOS PARA LOS ULTRASONIDOS TRANSRECTAL PROSTATICO CON TOMA DE BIOPSIA DEBERÁ REALIZARSE POR EL METODO DE SEXTANTES EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO ESTARA INTEGRADO A LA SUBROGACION SIENDO PROPORCIONADO POR EL LICITANTE.</p> <p>LOS FRASCOS DE LAS MUESTRAS QUE CONTENGAN EL TEJIDO PRODUCTO DE LAS BIOPSIAS SERÁN ENVIADOS CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS Y ETIQUETADOS, EN FORMOL BUFERIZADO PARA SU ESTUDIO EN EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA DE LA UNIDAD QUE SOLICITO EL ESTUDIO</p>					
		33900007	13	USG VAGINAL	ESTUDIO				
		33900007	14	USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA	ESTUDIO				
		33900007	15	USG MAMARIO	ESTUDIO				
		33900007	16	USG TESTICULAR	ESTUDIO				
		33900007	17	ULTRASONIDO OBSTETRICO	ESTUDIO				
		33900007	18	USG FETAL	ESTUDIO				
		33900007	19	USG DOPPLER ESPLENO PORTAL	ESTUDIO				
		33900007	20	USG ESTRUCTURAL FETAL	ESTUDIO				



**ANEXOS**  
 Oficina de Contratos

1	LAB 200 NIVEL TRASPLA NTE RENAL	33900 007	1	ANTICUERPOS CITOOTOXICOS ANTI (PRA) PRUEBA ESCRUTINIO	HLA DE ESTUDIO	EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTA DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA EL SUBROGATARIO NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL	ENERO AL 31 DE DICIEM BRE 2024	LUNES A VIERN ES	HGR CHARO	1
---	---	--------------	---	--	----------------------	---	--	---------------------------	--------------	---

Al. México Pta. 30-1334, Calles 20 y 6, 3000, Ciudad de México  
Tel. 44 93 73 74, Ext. 4



2	CRANEOT OMO	33900 007	1	SERVICIO DE EQUIPO DE CRANEOTOMO ELECTRICO	ESTUDIO	REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FENACIEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03).	ENERO AL 31 DE DICIEM BRE 2024	24 HORA S	HGR CHARO, HGZ MORELIA	1 83
						EL SUBROGADO DE EQUIPO PARA CRANEOTOMIA ELECTRONICO QUE CONSTARA DE CONSOLA, PIEZA BAJA VELOCIDAD DE 1200 REVOLUCIONES POR MINUTO, CON UNA BROCA INICIADORA KEY HOLE PARA 50 TREPANOS (SE DEBERA CONSIDERAR LA MISMA BROCA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS, HASTA QUE PRESENTE DESCASTE O SE COMPLETE LA CANTIDAD DE TREPANOS DE REFERENCIA), PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD DE 8000 REVOLUCIONES POR MINUTO, CON UNA FRESA DE CORTE LATERAL PARA CRANEOTOMIA (UNA POR PACIENTE), INCLUYE BROCAS, FRESAS Y PIEZAS DE MANO (MOTORES) ESTERILES, UN TECNICO QUE PRESTE EL SERVICIO POR CADA EVENTO PARA CADA PACIENTE, DEBERA PRESTAR EL SERVICIO LOS 365 DIAS DEL AÑO Y LAS 24 HRS DEL				

Al. México Pta. 30-1334, Calles 20 y 6, 3000, Ciudad de México  
Tel. 44 93 73 74, Ext. 4



2	SELLADO DE VASOS	33900 007	1	EQUIPO DE SELLADO DE VASOS	ESTUDIO	DIA DURANTE LA VICENCIA DE CONTRATO ASIGNADO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD MEDICA. ASI MISMO, EL SUBROGATARIO DEBERA ENVIAR MENSUALMENTE A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DE TOTAL DE PROCEDIMIENTOS POR MES, AJUNADO A LA FACTURACION, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO.	ENERO AL 31 DE DICIEM BRE 2024	24 HORA S	HGR CHARO, HGZMF ZACAPU, HGZ MORELIA	1 2 83
						EL SUBROGATARIO DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO NECESARIO PARA LA REALIZACION DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS CON LA MEJOR TECNOLOGIA BRINDANDO A LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO, UNA ATENCION MEDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. DEBERA PRESTAR EL SERVICIO LOS 365 DIAS DEL AÑO Y LAS 24 HRS DEL DIA DURANTE LA VICENCIA DE CONTRATO ASIGNADO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD MEDICA. ASI MISMO, EL SUBROGATARIO DEBERA ENVIAR MENSUALMENTE A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE DE ACUERDO AL FORMATO DE				

Al. México Pta. 30-1334, Calles 20 y 6, 3000, Ciudad de México  
Tel. 44 93 73 74, Ext. 4



ANEXOS  
Oficina de Contratos

					<p>SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DE TOTAL DE PROCEDIMIENTOS POR MES, AUMENTADO A LA FACTURACIÓN, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO</p> <p>EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CON CERTIFICACIÓN VIGENTE DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS A LOS DERECHAHABIENTES. EL LICITANTE DEBERÁ PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO DEBERÁ CONTAR CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS BIOPSIAS, ASÍ MISMO DE NO PROCESARSE ALGUNA EN FORMA ADECUADA ENERO TENDRÁ QUE REPETIRSE SIN CARGO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL</p>					
2	HISTOPATOLOGIA	33900 007	1	BIOPSIA PEQUEÑA, CERVIX, PIEL, POLIPO, GASTRICAS	ESTUDIO			LUNES A VIERNES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	9:00 A 20:00 HORAS	HGR, CHARO, LAZARO CARDENAS

					<p>LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA; EL LICITANTE NO ESTÁ AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR Dicha INFORMACIÓN AL DERECHAHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMÁS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERÁ CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MÉDICA REQUERENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FENAHACIEMENTAMENTE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHAHABIENTE SERÁ ÚNICAMENTE EL FORMATO (4-30-203). EL LICITANTE DEBERÁ ACUDIR A LA UNIDAD MÉDICA REQUERENTE A REALIZAR LA RECOLECCIÓN DEL MATERIAL PARA SU PROCESAMIENTO, SIN QUE ESTO REPRESENTE UN COSTO ADICIONAL</p>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

					<p>PARA EL INSTITUTO, CON LA PERIODICIDAD QUE LA UNIDAD MÉDICA DETERMINE. EL LICITANTE DETERMINARÁ LAS TÉCNICAS HISTOPATOLÓGICAS ESPECIALES NECESARIAS A REALIZAR PARA ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO DEFINITIVO. EL INFORME DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS SE DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA IMPRESA POR TRIPLICADO, ANTES DE 10 DÍAS HÁBILES PARA CASOS ORDINARIOS Y ANTES DE 72 HORAS, EN CASOS URGENTES, ASÍ MISMO, EL MATERIAL SE DEBERÁ REGRESAR A LA UNIDAD MÉDICA PARA SU RESGUARDO.</p> <p>LA CONSULTA MÉDICA DEBERÁ OTORGARSE EN LAS INSTALACIONES (CONSULTORIO) DEL SUBROGATARIO SERÁ PROPORCIONADA POR MÉDICO REUMATÓLOGO EL CUAL DEBERÁ DETERMINAR POR CADA CASO LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD O SI ES DE DIFÍCIL CONTROL Y SOLO SE PERMITIRÁN 3 CITAS SUBSECUENTES Y DEBERÁ ENVIARLO CON SU MÉDICO FAMILIAR O INTERNISTA CON LA CONTRAREFERENCIA DE TENER LA NECESIDAD EL PACIENTE DE CONTINUAR ATENCIÓN SOLICITAR AL IMSS UNA NUEVA CONSULTA Y DE ASÍ REQUERIRLO, INFORMAR AL IMSS POR ESCRITO.</p>					
2	REUMATOLOGIA	33900 010	1	CONSULTA	SESION			LUNES A VIERNES DE 8:00 A 21:00 HRS.		HICZB URUJAPAN

**ANEXOS**  
 Citas de...

				<p>PRONOSTICO Y EVOLUCION DE CADA CASO, ASI MISMO SI SE TRATA DE ASEGURADOS QUE REQUIEREN DE INCAPACIDAD DEBERA PROPORCIONAR POR ESCRITO EL TIEMPO PROBABLE DE INCAPACIDAD Y PRONOSTICO FUNCIONAL PARA LABORAR Y DE ALTA ASI COMO EVALUACION DE SECUELAS SIEMPRE Y CUANDO SE TRATE DE RIESGO DE TRABAJO. LAS ARTROCENTESIS SE DEBERAN REALIZAR TANTO A PACIENTES HOSPITALIZADOS COMO AMBULATORIOS EN AMBOS CASOS EL SUBROGATARIO DEBERAN CONTAR CON EL EQUIPAMIENTO, PERSONAL E INSUMOS SUFICIENTES PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO. LAS INFILTRACIONES, SE DEBERAN REALIZAR TANTO A PACIENTES HOSPITALIZADOS COMO AMBULATORIOS EN AMBOS CASOS EL SUBROGATARIO DEBERAN CONTAR CON EL EQUIPAMIENTO, PERSONAL E INSUMOS SUFICIENTES PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTA DEBERA SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HORAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DENTRO DE LOS SIGUIENTES 10 DIAS EN PACIENTES</p>		
--	--	--	--	--	--	--

El presente es un documento de carácter informativo y no tiene validez jurídica.



				<p>ORDINARIOS O DE CONSULTA EXTERNA SOLO SE OTORGARA CITA DE REUMATOLOGIA A PACIENTES DERIVADOS POR MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA, PEDIATRIA, TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, NO SE OTORGARA CITA A SOLICITUD DEL MEDICO FAMILIAR SI REQUIERERAN ALGUN ESTUDIO PARA COMPLEMENTACION DIAGNOSTICA DEBERA SOLICITARLO EN LOS FORMATOS INSTITUCIONALES Y SOLO LOS QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS REALIZADOS EN EL IMSS EL TRATAMIENTO MEDICO DEBERA SER APEGADO AL CUADRO BASICO INSTITUCIONAL Y SER SURTIDOS EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL UTILIZANDO PARA ELLO RECETARIO PREVIAMENTE AUTORIZADO POR EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CORRESPONDIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE DEBERA EL SUBROGATARIO ENVIAR A LA UNIDAD SOLICITANTE DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DEL TOTAL DE CONSULTAS, INFILTRACIONES, ARTROCENTESIS REALIZADAS POR MES. RELACIONARA POR NOMBRE, NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL</p>		
--	--	--	--	---	--	--

El presente es un documento de carácter informativo y no tiene validez jurídica.



				<p>DIAGNOSTICO, TIPO DE CONSULTA, LISTA DE PACIENTES QUE ENVIA PARA AUTORIZACION DE MEDICAMENTO DE TORRE DE CONTROL PREVIO EXPEDIENTE CLINICO COMPLETO. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARE FIDELMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03). ASI MISMO MENSUALMENTE DEBERA EL SUBROGATARIO ENVIAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y A LA UNIDAD SOLICITANTE DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER COSTO DE LOS MISMOS Y REPORTE DEL RESULTADO IMPRESO Y EN ELECTRONICO</p>		
--	--	--	--	---	--	--

Además de las especificaciones técnicas contenidas en la tabla anterior de este requerimiento de cada una de las 23 partidas requeridas deberá considerar las siguientes:

- La descripción amplia y detallada de los servicios solicitados (partidas) donde se indican además las demandas de los servicios mínimos y máximos por cada partida.
- El licitante deberá contar con personal que tenga la capacidad y experiencia técnica probada, instalaciones, equipo propios, así como instrumental médico y todos aquellos insumos necesarios para la prestación del servicio que dese proponer, en forma oportuna, suficiente y con las condiciones y especificaciones solicitadas por el instituto en las localidades de las unidades.

El presente es un documento de carácter informativo y no tiene validez jurídica.



EXOS  
Unidad de Contratos

que demandan el servicio.

- El licitante deberá contar con instancias de soporte, para la prestación del servicio bajo las mismas condiciones y especificaciones solicitadas por el Instituto, en caso de contingencia en sus instalaciones, quedando bajo su responsabilidad la elección del lugar del proceso y reporte de resultados, en el entendido que la oportunidad de respuesta no será diferente a la establecida.
- Todos los licitantes que oferten servicios para cada una de las partidas requeridas, deberán de contar con instalaciones físicas lo más cercano donde se encuentre ubicada la Unidad Médica solicitante.
- El licitante de servicio deberá contar con instalaciones adecuadas, las cuales podrán ser supervisadas en cualquier momento por el área usuaria y contratante, para constatar la correcta y oportuna atención al derechohabiente realizando las actividades correspondientes objeto de esta licitación.
- El licitante deberá cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas, Norma Internacional, norma de referencia o especificación técnica que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC.

**Desviaciones en el servicio:**

- El prestador del servicio, se responsabilizará en realizar los servicios médicos, con calidad, en condiciones especificadas en la presente convocatoria.
- Para aquellos materiales, instrumental, insumos y equipos que durante la prestación del servicio presenten deficiencia o mala calidad, o que tanto las autoridades competentes como el área usuaria manifiesten alguna queja, en el sentido de que el uso de éstos puede afectar las condiciones y especificaciones del servicio contratado, el prestador del servicio deberá subsanar dicha situación, mediante la sustitución por materiales, instrumental, insumos y equipos de inmejorable calidad así como de ser necesario, realizar nuevamente los procedimientos sin costo para el IMSS.
- En el caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de las autoridades competentes, de que el prestador del servicio ha sido sancionado o se han revocado sus registros, permisos o licencias con motivo de quejas presentadas por la prestación del servicio o de los materiales, instrumental y demás insumos empleados se procederá por consecuencia a iniciar un procedimiento de rescisión administrativa del contrato.



- Todos los gastos que se generen por motivo de complicaciones o accidentes en los periodos preoperatorio, transoperatorio o postoperatorio, correrán por cuenta del prestador del servicio, previa notificación del IMSS.

b) En caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación, el responsable de llevarlas a cabo, el tiempo requerido para su realización, la unidad de medida con la cual se determinará y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LIC, cuando ésta resulte aplicable. Dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica.

Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuenta con el personal técnico capacitado y certificado para realizar las pruebas, mismas que deberán realizarse conforme a la LIC, a las Normas Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia, o Especificación Técnica.

En el caso de insumos para la salud, las piezas requeridas para prueba de la CCILE deberán entregarse dentro del plazo que ésta establezca y serán con cargo al proveedor, lo cual estará previsto en la convocatoria del procedimiento de contratación.

NO APLICA

c) En aquellos casos en que el Área Requiriente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General, el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI respecto de las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica.

NO APLICA

d) En aquellos casos en que el Área Requiriente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, deberá presentar un dictamen en el que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica; dichos cambios deberán ser validados durante la etapa de la investigación de mercado con objeto de que los cambios efectuados no limiten la libre participación, concurrencia y competencia económica, y de ser el caso, los cambios deberán desprenderse de éste.



NO APLICA

e) Normas Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC con base en lo señalado en el numeral 4.28.4 de las presentes POBALINES y, en su caso, el Registro Sanitario correspondiente.

**ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR.**

1. NOM-040-NUCL-2015-2016 REQUISITOS DE SEGURIDAD RADIOLOGICA PARA LA PRACTICA DE MEDICINA NUCLEAR.
2. NOM-012-NUCL-2002 REQUERIMIENTOS Y CALIBRACIÓN DE MONITORES DE RADIACIÓN IONIZANTE
3. NOM-027-NUCL-1996, ESPECIFICACIONES PARA EL DISEÑO DE LAS INSTALACIONES RADIOACTIVAS TIPO II CLASES A, B Y C.
4. NOM-013-NUCL-2009, REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD RADIOLOGICA PARA EGRESAR A PACIENTES A QUIENES SE LES HA ADMINISTRADO MATERIAL RADIOACTIVO

**RESONANCIA MAGNETICA**

5. NOM-007-NUCL-2014 REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD RADIOLOGICA QUE DEBEN SER OBSERVADOS EN LOS IMPLANTES PERMANENTES EN MATERIA RADIOACTIVO CON FINES TERAPEUTICOS A SERES HUMANOS.

**ENDOSCOPIA INTERVENCIÓNISTA**

6. NOM 030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

**LITOTRIPSIA INTRA Y/O EXTRACORPÓREA**

7. NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS NECESARIOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE



ANEXOS  
de Contratos

ESTABLECIMIENTO PARA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTE AMBULATORIO.

CARDIOLOGIA

- 8. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA

- 9. NOM-229-SSA1-2002 SALUD AMBIENTAL. REQUISITOS TÉCNICOS PARA LAS INSTALACIONES, RESPONSABILIDADES SANITARIAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LOS EQUIPOS Y PROTECCION RADIOLOGICA EN ESTABLECIMIENTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS "X".

REHABILITACIÓN

- 10. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 11. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- 12. NOM-178-SSA1-1998 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

ELECTROMIOGRAFIA

- 13. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 14. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- 15. NOM-178-SSA1-1998 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

OFTALMOLOGIA



- 16. NOM-029-SSA3-2012 REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN PRÁCTICA DE LA CIRUGIA OFTALMOLÓGICA

TERAPIAS ESPECIALES

- 17. NOM-SSA3-2017 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE RADIOTERAPIA
- 18. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 19. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- 20. NOM-178-SSA1-1998 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO

- 21. NOM-015-SSA3-2012 PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- 22. NOM-197-SSA1-2000, QUE ESTABLECE REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

NEUROLOGIA

- 23. NOM-027-SSA003-2013 REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.
- 24. NOM-018-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

ELECTROENCEFALOGRAMA

- 25. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 26. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- 27. NOM-178-SSA1-1998 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

RADIOLOGIA



- 28. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 29. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
- 30. NOM-178-SSA1-1998 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

LABORATORIO SEGUNDO NIVEL

- 31. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 32. NOM-166-SSA1 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS.
- 33. NOM-007-SSA3-2011 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS.
- 34. NOM-078-SSA1-1994 QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS ESTÁNDARES DE CALIBRACION UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES REALIZADAS EN LOS LABORATORIOS DE PATOLOGÍA CLÍNICA.

LABORATORIO PRIMER NIVEL

- 35. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 36. NOM-166-SSA1 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS.
- 37. NOM-007-SSA3-2011 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS.
- 38. NOM-078-SSA1-1994 QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS ESTÁNDARES DE CALIBRACION UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES REALIZADAS EN LOS LABORATORIOS DE PATOLOGÍA CLÍNICA.

DOSIMETRIAS

- 39. NOM-031-NUCL-2011, REQUISITOS PARA EL ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO A RADIACIONES IONIZANTES.
- 40. NOM-012-STPS-2012, CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LOS CENTROS DE TRABAJO DONDE SE MANEJEN FUENTES DE RADIACION IONIZANTE.
- 41. NOM-012-NUCL-2016, REQUISITOS Y CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO QUE DEBEN CUMPLIR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DE RADIACIÓN IONIZANTE Y LOS DOSÍMETROS DE LECTURA DIRECTA.

MASTOGRAFIA



ANEXOS  
Oficina de Contratos

- 42. NOM-041-SSA2-2011, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.
- 43. NOM-229-SSA1-2002, SALUD AMBIENTAL, REQUISITOS TÉCNICOS PARA LAS INSTALACIONES, RESPONSABILIDADES SANITARIAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LOS EQUIPOS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS X
- 44. NOM-004-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
- 45. ISO 9001:2015 CUYO ALCANCE ESTÉ RELACIONADO CON EL SERVICIO DE MASTOGRAFÍA EN UNIDADES MÓVILES ULTRASONIDO
- 46. NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-028-SSA3-2018 REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA PRÁCTICA DE LA ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA
- LAB 200 NIVEL TRASPLANTE RENAL
- 47. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
- 48. NOM-166-SSA1-2002, PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS
- 49. NOM-007-SSA3-2011 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS,
- 50. NOM-078-SSA1-1994 QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS ESTÁNDARES DE CALIBRACION UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES REALIZADAS EN LOS LABORATORIOS DE PATOLOGÍA CLÍNICA
- CRANEO TOMO Y SELLADO DE VASOS
- 51. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
- HISTOPATOLOGÍA
- 52. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 53. NOM-197-SSA1-2000 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA
- 54. NOM-178-SSA1-1998 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

ESTADO DE SERVICIO PÚBLICO FEDERAL - INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS



- REUMATOLOGÍA
  - 55. NOM-004-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
- f) El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria, precios de contratación, o al tipo de procedimiento de contratación.

**FIRMA**  
 Dra Patricia Ortega León  
 Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

Av. Medico Pta. Sta. Rita, Col. Centro, C.P. 83000, Ciudad de México  
Tel: 55 213 29 26, 26 26 26



FORMATO DE SOLICITUD DE MASTOGRAFIA

DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA SOLICITUD DE MASTOGRAFIA	
<b>I. Identificación de la unidad</b> Unidad Médica: _____ Inspección: _____	
<b>II. Identificación de la paciente</b> No. Seguro: _____ Fecha de la solicitud: _____ Nombre: _____ Edad: _____ Lugar de residencia: _____	
<b>III. Datos de la solicitud</b> Motivo de la solicitud: _____ Referencia: _____ Tipo de estudio: _____	
<b>IV. Datos de la mastografía</b> 1) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 2) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 3) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 4) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20)	
<b>V. Datos de la paciente</b> 1) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 2) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 3) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 4) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20)	
<b>VI. Datos de la paciente</b> 1) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 2) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 3) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 4) Tipo de estudio: <input type="checkbox"/> 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20)	

ESTADO DE SERVICIO PÚBLICO FEDERAL - INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS



ANEXOS  
Oficina de Contratos



REPORTE MENSUAL DE MASTOGRAFÍAS	
MES DEL REPORTE	
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
AGREGADO MÉDICO	
UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN	
EDAD	
FECHA DE ENVÍO A TOMA DE MASTOGRAFÍA	
FECHA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA	
FECHA DE INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA	
TIPO DE ESTUDIO REALIZADO (MASTOGRAFÍA O ULTRASONIDO)	
DIAGNÓSTICO MAMA DERECHA (BIRADS)	
DIAGNÓSTICO MAMA IZQUIERDA (BIRADS)	
NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTE	
NOMBRE DEL PROVEEDOR	
NÚMERO DE CONTRATO	
COSTO CON IVA DEL ESTUDIO	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 COAD México  
 JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA

FORMA 4-30-2/03

SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (A30-348)

DELEGACION UMUE: (1) LOCALIDAD: (2) ESTADO: (3) CIUDAD: (4)

UNIDAD MÉDICA: (5) PACIENTE: (6) NOMBRE: (7) SEXO: (8) EDAD: (9) FECHA DE ENVÍO: (10) FECHA DE TOMA: (11) FECHA DE INTERPRETACIÓN: (12)

TIPO DE ESTUDIO: (13) MAMA DERECHA (BIRADS): (14) MAMA IZQUIERDA (BIRADS): (15)

NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTE: (16) NOMBRE DEL PROVEEDOR: (17) NÚMERO DE CONTRATO: (18) COSTO CON IVA DEL ESTUDIO: (19)

Formato (4-30-2/03)



INSTRUCTIVO DE LLENADO  
 No. DATO ANOTAR

- 1 Delegación y UMAE El nombre de la, Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
- 2 Folio El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.
- 3 Fecha Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
- 4 Unidad Médica La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 14, Silao, Cto.).
- 5 Paciente Los datos que identifican al paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
- 6 Servicio que deriva El nombre del departamento donde se genera la solicitud del servicio (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
- 7 Tipo de servicio Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine el médico tratante debe recibir el servicio el paciente.
- 8 Motivo de subrogación CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o descompuesto, FI: falta de insumos.
- 9 Ramo de seguro que se afecta Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio al paciente o su acompañante (RT: resgo de trabajo, EG: enfermedad general MAT maternidad, IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).



ANEXOS  
 Manuales de Contratos





	Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 64 PURUANDIRO	Avenida Vicente Guerrero No. 23, Colonia Centro C.P. 58500, Puruándiro, Municipio de Puruándiro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 54 PUREPERO	Carretera Jesús García No. 81, Pueblo Purepero de Echaiz C.P. 58760, Purepero, Municipio de Purepero de Echaiz, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 72 YURECUARO	Calle Pedro Moreno No. S/N, Colonia 10 de Mayo C.P. 60954, Yurécuaro, Municipio de Yurécuaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 68 VISTA HERMOSA	Avenida Matamoros No. S/N, Colonia Vista Hermosa de Negrete C.P. 59200, Vista Hermosa, Municipio de Vista Hermosa de Negrete, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 5 SAHUAYO	Calle Heriberto Jara No. S/N, Colonia Lázaro Cárdenas C.P. 59050, Sahuayo, Municipio de Sahuayo de Morelos, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 6 JIQUILPAN + UMF 66 VILLAMAR Sede Jiquilpan	Calle 18 de Marzo No. 92, Colonia Jiquilpan de Juárez Centro C.P. 59510, Jiquilpan, Municipio de Jiquilpan de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo. Calle Filiberto Ruiz No. 16, Colonia Camino Real C.P. 59550, Villamar, Municipio de Villamar, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 21 JACONA	Calle 20 de Noviembre No. S/N, Colonia Ejidal C.P. 59893, Jacona, Municipio de

AL PLAZA DE LA UNO, EN CARTELERA, C.P. 58700, CHILCHILMECHIC  
TEL. 54 33 33 33 33, FAX 54 33 33 33 33



	Jacona de Plancarte, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 75 MORELIA + UMF 71 MORELIA (123) Sede UMF 75	Avenida Jesús Sancción Flores No. 1901, Colonia Camarinas (IMFONAVIT) C.P. 58290, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo
UNIDAD MEDICA	DOMICILIO
UMF 80 MORELIA	Avenida Madero Poniente No. 1200, Colonia Morelia Centro C.P. 58000, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 78 LAZARO CARDENAS	Avenida Melchor Ocampo No. S/N, Colonia Pie de Casa C.P. 60956, Lázaro Cárdenas, Municipio de Ciudad Lázaro Cárdenas, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 27 LA MIRA	Calle Concepción No. S/N, Colonia Campamento Minero C.P. 60980, Lázaro Cárdenas, Municipio de La Mira, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 31 GUACAMAYAS	Avenida Reforma No. S/N, Colonia Anibal Ponce C.P. 60994, Lázaro Cárdenas, Municipio de Las Guacamayas, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 46 LA HUACANA + UMF 43 CHURUMUCO Sede La Huacana	Calle Revolución Sur No. 220, Colonia Centro C.P. 61850, La Huacana, Municipio de La Huacana, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF II NVA. ITALIA + UMF 23 INFIERNILLO Sede Nueva Italia	Avenida Lázaro Cárdenas y Corregidora No. S/N, Colonia Independencia C.P. 61760, Múgica, Municipio de Nueva Italia

AL PLAZA DE LA UNO, EN CARTELERA, C.P. 58700, CHILCHILMECHIC  
TEL. 54 33 33 33 33, FAX 54 33 33 33 33



	de Ruiz, Estado de Michoacán de Ocampo
HGSMF 9 APATZIGAN	Avenida 22 de Octubre No. 100, Colonia Miguel Hidalgo C.P. 60670, Apatzingán, Municipio de Apatzingán de La Constitución, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 58 TEPALCATEPEC	Calle Felipe Carrillo Puerto No. 8, Barrio Del Chivo (Guadalupe) C.P. 60540, Tepalcatepec, Municipio de Tepalcatepec, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 40 COALCOMAN	Calle Vicente Guerrero y Hortelanos No. 23, Pueblo Coalcomán de Vázquez Paltares C.P. 60840, Coalcomán de Vázquez Paltares, Municipio de Coalcomán de Vázquez Paltares, Estado de Michoacán de Ocampo
UNIDAD MEDICA	DOMICILIO
UMF 48 HUETAMO	Calle Periferico Copalmar No. 79, Colonia Unidad Deportiva C.P. 61940, Huetamo, Municipio de Huetamo de Núñez, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 18 ZITACUARO + UMF 61 TUZANTLA Sede UMFH 18 Zitácuaro	Calle Salazar Norte No. 143, Colonia Moctezuma C.P. 61505, Zitácuaro, Municipio de Heroica Zitácuaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 10 JUNGAPERO	Calle Fuerte de Coporo No. 45, Pueblo La Granja C.P. 61475, Jungapeo, Municipio de Jungapeo de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo

AL PLAZA DE LA UNO, EN CARTELERA, C.P. 58700, CHILCHILMECHIC  
TEL. 54 33 33 33 33, FAX 54 33 33 33 33



ANEXOS  
Cada uno de los anexos

UMFH 19 CD. HIDALGO	Avenida José María Morelos No. 18, Colonia Ciudad Hidalgo Centro C.P. 61100, Hidalgo, Municipio de Ciudad Hidalgo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 37 MINERAL, ANGANGEO	Avenida Insurgentes No. S/N, Colonia Independencia C.P. 61415, Angangueo, Municipio de Mineral de Angangueo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 79 TLALPUJAHUA	Calzada del Carmen No. 2, Pueblo Tlalpujahua de Rayón C.P. 61060, Tlalpujahua, Municipio de Tlalpujahua de Rayón, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 50 MARAVATIO	Carretera Maravatio El Oro No. S/N, Colonia San Miguel C.P. 61253, Maravatio, Municipio de Maravatio de Ocampo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 70 ZINAPÉCUARO	Carretera Salida Huajumbaro No. S/N, Colonia Zinapécuaro de Figueroa Centro C.P. 59930, Zinapécuaro, Municipio de Zinapécuaro de Figueroa, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 73 URUAPAN	Calle Bruselas esq Perú No. S/N, Colonia Los Angeles C.P. 60160, Uruapan, Municipio de Uruapan, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 57 TANCITARO	Calle Galeana No. 7, Pueblo Tancitaro C.P. 60460, Tancitaro, Municipio de Tancitaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 85 Tarimbaro	Avenida México, esquina Calle Asia, S/N, Fraccionamiento, Metrópolis, C.P. 59880,

Av. Hidalgo No. 306, 1000, Col. Centro, C.P. 59000, Ciudad de Hidalgo  
 Tel: +52 51 73 72 14, 1414



UNIDAD MEDICA	DOMICILIO
Tarimbaro, Tarimbaro, Michoacán de Ocampo	
HGZMF 2 ZACAPU	Calle Salvador Allende No. 100, Colonia Zacapu Centro C.P. 58600, Zacapu, Municipio de Zacapu, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 25 PURUAPAN	Calle El Pedregal No. S/N, Colonia La Huerta de Palomicho C.P. 61602, Turicato, Municipio de Turicato, Estado de Michoacán de Ocampo
HGSMF 24 PEDERNALES	Avenida José María Morelos No. 501, Hacienda Pedernales C.P. 61670, Tacámbaro, Municipio de Pedernales, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 74 TACAMBARO	Avenida Hacienda Huaracha No. S/N, Colonia Ex-Hacienda de Canicuaru C.P. 61650, Tacámbaro, Municipio de Tacámbaro de Cadillo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 65 VILLA MADERO	Calle Araucaria No. 40, Colonia Infonavit C.P. 58480, Madero, Municipio de Villa Madero, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 20 PATZCUARO	Calzada Las Americas No. S/N, Colonia Pátzcuaro Centro C.P. 61600, Pátzcuaro, Municipio de Pátzcuaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 3 QUIROGA	Avenida Lázaro Cárdenas No. S/N, Colonia El Sarmiento C.P. 58420, Quiroga, Municipio de Quiroga, Estado de Michoacán de Ocampo

Av. Madero No. 100, Col. Centro, C.P. 58000, Ciudad de Hidalgo  
 Tel: +52 51 73 72 14, 1414



UMF 42 CUITZEO	Carretera Morelia Salamanca No. S/N, Colonia El Calvario C.P. 59840, Cuitzeo, Municipio de Cuitzeo del Porvenir, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 26 TARETAN • UMF 52 NVO. URECHO Sede UMFH 26 Taretan	Avenida Rafael Ruiz Bejar No. 143, Colonia Ex-Hacienda C.P. 61710, Taretan, Municipio de Taretan, Estado de Michoacán de Ocampo
HGSMF 17 LOS REYES	Prolongación 16 de Septiembre No. S/N, Colonia Centro C.P. 60300, Los Reyes, Municipio de Los Reyes de Salgado, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 28 STA. CLARA	Carretera Los Reyes Jacona No. 30, Pueblo Santa Clara C.P. 59963, Tocumbo, Municipio de Tocumbo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 13 COTIJA	Avenida Monseñor Guízat y Valencia No. 281, Colonia Centro C.P. 59940, Cotija, Municipio de Cotija de La Paz, Estado de Michoacán de Ocampo

Av. Hidalgo No. 306, 1000, Col. Centro, C.P. 59000, Ciudad de Hidalgo  
 Tel: +52 51 73 72 14, 1414



ANEXOS  
 Oficina de Contratos



TERMINOS Y CONDICIONES  
SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA  
PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL  
MICHOCÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024.

a) Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal al que corresponda

La Vigencia de la contratación será del 1 de enero al 31 de Diciembre 2024

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

Los servicios subrogados requeridos serán entregados de acuerdo a las especificaciones que se detallan en el Anexo Técnico en cada una de las 23 Partidas:

PARTIDA	DESCRIPCION
1	MEDICINA NUCLEAR
2	RESONANCIA MAGNETICA
3	ENDOSCOPIA INTERVENSIONISTA
4	LITOTRIPSIA INTRA Y EXTRACORPOREA
5	CARDIOLOGIA
6	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA
7	REHABILITACION
8	ELECTROMIOGRAFIAS
9	OFTALMOLOGIA
10	TERAPIAS ESPECIALES
11	ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO



12	ESTUDIOS DE NEUROLOGIA
13	ESTUDIOS DE RADIOLOGIA
14	LABORATORIO SEGUNDO NIVEL
15	LABORATORIO PRIMER NIVEL
16	DOSIMETRIA
17	MASTOGRAFIA
18	ULTRASONIDO
19	LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL
20	CRANEO TOMO
21	SELLADO DE VASOS
22	HISTOPATOLOGIA
23	REUMATOLOGIA

**MASTOGRAFIA**  
El licitante adjudicado deberá de proporcionar las Unidades Móviles de Mastografía y/o remolque con las características ofertadas y adjudicadas conforme a las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS LAS UNIDADES MOVILES.

El equipo de mastografía y el procesamiento de imágenes deben tener un estricto control de calidad y mantener niveles óptimos de calidad mientras se encuentra en uso, acorde al capítulo B de la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Así como deberá de asegurar que la toma de mastografías cubra los estándares de calidad y exposición de radiación para pacientes y técnicos.

Además, deberá cumplir con los criterios de control y gestión de calidad establecida en el capítulo 14 y de evaluación del capítulo 15 de la NOM-041-SSA2-2011.

El Instituto de acuerdo a sus necesidades solicitará la instalación de las Unidades Móviles en cualquiera de las Unidades Médicas indicadas en el Requerimiento de Unidades de las presentes bases o localidades que corresponden a la circunscripción territorial del ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOCÁN.

Las Unidades Móviles de Mastografía y/o remolque brindarán servicio en un horario continuo de 09:00 a 18:00 horas a petición del Instituto, de lunes a viernes, además de los horarios de sábado de las 09:00 a 14:00 horas que se le indiquen al licitante



EXOS



adjudicado para aquellas Unidades médicas del Instituto con consulta los días sábado.

El traslado, instalación y desinstalación de las Unidades Móviles Mastografía será efectuada, preferentemente en sábado por la tarde o domingo, sin cargo adicional para el Instituto, por el licitante adjudicado obligándose a cubrir todos los gastos y absorber todos los riesgos relativos a la prestación del servicio, por lo que el administrador de la unidad médica informará el lugar donde se podrá llevar a cabo la conexión y desconexión en la Instalación eléctrica, misma que correrá a cargo del personal del licitante adjudicado.

El cambio y traslado de las Unidades Móviles de Mastografía y/o remolque se efectuará a petición de la Coordinación de Prevención y Atención en Salud, con un mínimo de 24 horas, tiempo máximo en el que las Unidades deben estar en funcionamiento y prestando el servicio.

El Instituto solicitará el servicio mediante el formato "Solicitud de Mastografía", "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFIA" (ANEXO 1 (UNO)) y el formato 4-30-2/03 "Solicitud de Servicios Subrogados" de las presentes bases, y solicitud de previa identificación de la paciente con vigencia de derechos.

El personal del licitante deberá estar debidamente uniformado e identificado, mismo que previo a la toma de la mastografía dará una explicación clara sobre el proceso del estudio, su duración y las molestias menores causadas por el mismo, con el fin de sensibilizar a la paciente y disminuir la ansiedad que el procedimiento genera. Respecto a las competencias que debe reunir el personal técnico y médico radiólogo.

Según se establece en la NOM-041-SSA2-2011, se deberán realizar dos proyecciones, por paciente: medio lateral oblicua y cráneo caudal de cada glándula mamaria.

Por ningún motivo el personal del licitante adjudicado podrá hacer observaciones o interpretaciones diagnósticas a las derechohabientes.

Las mastografías serán interpretadas en las instalaciones del licitante adjudicado, para el cual el licitante adjudicado deberá contar en sus instalaciones los equipos solicitados en la CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El resultado del estudio de mastografía diagnóstica debe reportarse de acuerdo con la última clasificación de BIRADS, que estará disponible en la página del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva ([www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx](http://www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx)). Realizar la interpretación de mastografía de calidad y generar el reporte con



base a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y a los requerimientos de información establecidos en esta norma. Y en cumplimiento a la NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama APÉNDICE INFORMATIVO F. Estándares de referencia

El proveedor debe contar con un control porcentual esperado máximo permitido de los resultados de mastografías de tamizaje (Birads) del total de estudios contratados de acuerdo a lo siguiente:

La interpretación y diagnóstico de las mastografías será en función del Sistema de Información Radiológica para la imagen de la mama: BIRADS (por sus siglas en inglés: Breast Imaging-Reporting and Data System), concretándose exclusivamente, a la emisión del diagnóstico radiológico, en idioma español, con descripción, conclusión y debidamente avalada por un profesional médico.

Cuando el diagnóstico se encuentra dentro de la categoría BIRADS 0 y BIRADS 3, después de la doble lectura, el licitante adjudicado invariablemente reportará las causas dentro de la interpretación y agendará en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles, a partir del resultado de la mastografía, una cita para realizar un ultrasonido, o proyección complementaria repetición de proyección errónea o no susceptible de adecuada lectura sin cargo extra para el Instituto.

Cuando el diagnóstico se encuentre en categoría BIRADS 4 o 5, con fines de control de calidad el licitante adjudicado deberá realizar una segunda lectura de los estudios por médico certificado en mama, Anexando firma autógrafa o digital de ambos médicos, a la entrega del estudio.

En caso de que los resultados con diagnóstico BIRADS 0 rebasen el 3% y BIRADS 3 menor 5% del total de los estudios interpretados, el licitante adjudicado se obliga a realizar una lectura adicional con interpretación, por otro médico radiólogo certificado para ratificar o rectificar el diagnóstico, en el total de los estudios con dicha característica, sin costo adicional para el Instituto, en base al control de calidad externo.

Ya que el fin no es realizar estudios complementarios a los pacientes con BIRADS 0, sino que es evitar que se realicen proyecciones adicionales sin justificación a estos pacientes, de conformidad con lo estipulado en la norma oficial mexicana NOM-041-SSA2-2011 en su apéndice F estándares de referencia, indica que debe ser menor al 3%.

Los estudios realizados con una adecuada calidad no requieren de estudios complementarios en la mayoría de los casos de conformidad con lo mencionado en los numerales 14.3, 14.4 y 14.5.3 de la NOM-041-SSA2-2011.





Todos los resultados serán entregados en papel membretado del licitante adjudicado bajo el numeral 7.4.1. de la NOM-229-SSA1-2002 en las Unidades Médicas descritas en el anexo técnico según correspondan, en un sobre debidamente rotulado con el nombre, número de seguridad social con agregado médico, unidad de adscripción, adjuntando el formato "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" adecuadamente requisitado, correspondiente a cada estudio, así como, las imágenes que avalen el resultado de la prueba practicada, concentrando el total de estudios entregados a la Unidad Médica de Adscripción en el "Formato Tipo Rais", en un término de 3 días hábiles posteriores a la toma del estudio.

Para el caso de los estudios producto de las jornadas en las empresas con convenio para actividades PREVENIMS ó empresas gestionadas por las Unidades Médicas, las interpretaciones serán entregadas en la Unidad de adscripción de la paciente ó según indique la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud al proveedor de acuerdo a las necesidades del Instituto.

El horario de recepción de resultados en las Unidades Médicas será de 9:00 a 16:00 horas de lunes a viernes, en días hábiles para el Instituto.

La transportación, aseguramiento y entrega de los resultados motivos del servicio estará a cargo del licitante adjudicado hasta que sean recibidos de conformidad por el Instituto.

El licitante adjudicado entregará a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, de forma semanal los días martes, un reporte en archivo Excel de los servicios prestado con resultados de la semana inmediata anterior, utilizando el formato el REGISTRO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD "TIPO RAIS" PARA MASTOGRAFIA (ANEXO) de las presentes bases.

El licitante adjudicado se obligará a brindar el mantenimiento preventivo a los equipos que prestaran el servicio de acuerdo al calendario. Programa de verificación y mantenimiento preventivo y correctivo para garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos, la calidad de las imágenes y la seguridad radiológica, según lo marcado en la NOM-229-SSA1-2002 y el Apéndice Normativo D. establecido dentro de la propuesta presentada en el acto de presentación y apertura de propuestas, fuera de los horarios de atención al público. Los mantenimientos correctivos deben efectuarse en un plazo no mayor a 8 horas, o en su defecto, deberá sustituirse la Unidad Móvil de Mastografía.

El licitante adjudicado se obliga a garantizar el adecuado y oportuno suministro de todos los consumibles y materiales necesarios para la práctica de los estudios motivo del servicio contratado.

El licitante adjudicado se compromete a otorgar el servicio cuidando la confidencialidad y pudor de las pacientes.



Cabe resaltar que mientras no se cumpla con todas y cada una de las condiciones para la prestación del servicio establecidas en el presente requerimiento, el Instituto no dará por recibido el servicio.

Las técnicas, procedimientos e insumos empleados por el licitante adjudicado deberán ser acordes a los requerimientos Institucionales con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer de Mama.

El licitante adjudicado se obliga a cubrir todos los gastos y absorber todos los riesgos relativos a la toma de estudios, interpretación y entrega de los resultados.

REPOSICION DE LOS ESTUDIOS.

El Instituto por conducto de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y/o los Directores de las Unidades Médicas, podrán solicitar al licitante adjudicado, la reposición de los estudios que presenten defectos a simple vista, especificaciones distintas a las establecidas, diagnósticos BIRADS 0 por mala calidad del estudio, proyecciones inadecuadas o deficientes, aun posterior a la realización del control de calidad lo cual le será notificado al licitante adjudicado posterior a su recepción.

El licitante adjudicado deberá reponer los estudios, en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles contados a partir de la fecha de su notificación, sin costo adicional para el Instituto.

El servicio será otorgado en cada una de las Unidades Médicas que se indican a continuación:

UNIDAD MEDICA	DOMICILIO
UMF 77 LA PIEDAD	Boulevard Adolfo Lopez Mateos No. 520, Colonia Banquete C.P 59350, La Piedad, Municipio de La Piedad de Cabadas, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 64 PURUANDIRO	Avenida Vicente Guerrero No. 23, Colonia Centro C.P 58500, Puruándiro, Municipio de Puruándiro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 54 PUREPERO	Carretera Jesús García No. 81, Pueblo Purepero de Ecház C.P 58760, Purepero, Municipio de Purepero de Ecház, Estado de Michoacán de



ANEXOS  
Órbita de Contratos



GOBIERNO DE  
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD Michoacán  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Ocampo	
UMF 72 YURECUARO	Calle Pedro Moreno No. S/N, Colonia 10 de Mayo C.P 60954, Yurécuaro, Municipio de Yurécuaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 68 VISTA HERMOSA	Avenida Matamoros No. S/N, Colonia Vista Hermosa de Negrete C.P 59200, Vista Hermosa, Municipio de Vista Hermosa de Negrete, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 5 SAHUAYO	Calle Heriberto Jara No. S/N, Colonia Lázaro Cárdenas C.P 59050, Sahuayo, Municipio de Sahuayo de Morelos, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 6 JIQUILPAN + UMF 66 VILLAMAR Sede Jiquilpan	Calle 18 de Marzo No. 92, Colonia Jiquilpan de Juárez Centro C.P 59510, Jiquilpan, Municipio de Jiquilpan de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo. Calle Filiberto Ruiz No. 16, Colonia Camino Real C.P 59550, Villamar, Municipio de Villamar, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 21 JACONA	Calle 70 de Noviembre No. S/N, Colonia Ejidal C.P 59893, Jacona, Municipio de Jacona de Plancarte, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 75 MORELIA + UMF 71 Morelia (123) Sede UMF 75	Avenida Jesús Sancción Flores No. 1901, Colonia Camelinas INFONAVIT C.P 58290, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo
UNIDAD MEDICA	DOMICILIO
UMF 80 MORELIA	Avenida Madero Poniente No. 1200, Colonia Morelia Centro C.P 58000, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 78 LAZARO CARDENAS	Avenida Melchor Ocampo No. S/N, Colonia Ple de Casa C.P 60956, Lázaro Cárdenas, Municipio de Ciudad Lázaro Cárdenas, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 27 LA MIRA	Calle Concepcion No. S/N, Colonia Campamento Minero C.P 60980, Lázaro Cárdenas, Municipio de La Mira, Estado de Michoacán de Ocampo

Av. Madero Pte. No. 1200, Cof. Centro, C. P. 58000, Ciudad de Morelia  
Tel. 44 33 12 72 14, Ext. 0 [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



GOBIERNO DE  
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD Michoacán  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

UMF 31 GUACAMAYAS	Avenida Reforma No. S/N, Colonia Anibal Ponce C.P 60994, Lázaro Cárdenas, Municipio de Las Guacamayas, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 46 LA HUACANA + UMF 43 CHURUMUCO Sede La Huacana	Calle Revolución Sur No. 220, Colonia Centro C.P 61850, La Huacana, Municipio de La Huacana, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 11 NVA. ITALIA + UMF 23 INFIERNILLO Sede Nueva Italia	Avenida Lázaro Cárdenas y Corregidora No. S/N, Colonia Independencia C.P 61760, Múgica, Municipio de Nueva Italia de Ruiz, Estado de Michoacán de Ocampo
HCSMF 9 APATZIGAN	Avenida 22 de Octubre No. 100, Colonia Miguel Hidalgo C.P 60670, Apatzingán, Municipio de Apatzingán de La Constitución, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 58 TEPALCATEPEC	Calle Felipe Carrillo Puerto No. 8, Barrio Del Chivo (Guadalupe) C.P 60540, Tepalcatepec, Municipio de Tepalcatepec, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 40 COALCOMAN	Calle Vicente Guerrero y Hortelanos No. 23, Pueblo Coalcomán de Vázquez Pallares C.P 60840, Coalcomán de Vázquez Pallares, Municipio de Coalcomán de Vázquez Pallares, Estado de Michoacán de Ocampo
UNIDAD MEDICA	DOMICILIO
UMF 48 HUETAMO	Calle Periferico Coplarmar No. 79, Colonia Unidad Deportiva C.P 61940, Huetamo, Municipio de Huetamo de Núñez, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 18 ZITACUARO + UMF 61 TUZANTLA Sede UMF 18 Zitácuaro	Calle Salazar Norte No. 143, Colonia Moctezuma C.P 61505, Zitácuaro, Municipio de Heroica Zitácuaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 10 JUNGAPEO	Calle Fuerte de Coporo No. 45, Pueblo La Granja C.P 61475, Jungapeo, Municipio de Jungapeo de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 19 CD. HIDALGO	Avenida José María Morelos No. 18, Colonia Ciudad Hidalgo Centro C.P 61100, Hidalgo, Municipio de Ciudad Hidalgo, Estado de Michoacán de Ocampo

Av. Madero Pte. No. 1200, Cof. Centro, C. P. 58000, Ciudad de Morelia  
Tel. 44 33 12 72 14, Ext. 0 [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



2023  
Francisco  
VILLA  
Órdina de Contratos



UMF 37 MINERAL ANGANCEO	Avenida Insurgentes No. S/N, Colonia Independencia C.P 61415, Angangueo, Municipio de Mineral de Angangueo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 79 TLALPUJAHUA	Calzada del Carmen No. 2, Pueblo Tlalpujahua de Rayón C.P 61060, Tlalpujahua, Municipio de Tlalpujahua de Rayón, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 50 MARAVATIO	Carretera Maravatio El Oro No. S/N, Colonia San Miguel C.P 61253, Maravatio, Municipio de Maravatio de Ocampo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 70 ZINAPECUARO	Carretera Salida Huajumbaro No. S/N, Colonia Zinapécuaro de Figueroa Centro C.P 58930, Zinapécuaro, Municipio de Zinapécuaro de Figueroa, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 73 ÚRUAPAN	Calle Bruselas esq Perú No. S/N, Colonia Los Angeles C.P 60160, Uruapan, Municipio de Uruapan, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 57 TANCITARO	Calle Galeana No. 2, Pueblo Tancitaro C.P 60460, Tancitaro, Municipio de Tancitaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 85 Tarímbaro	Avenida México, esquina Calle Asia, S/N, Fraccionamiento, Metropolis, C.P. 58880, Tarímbaro, Tarímbaro, Michoacán de Ocampo
<b>UNIDAD MEDICA</b>	
<b>DOMICILIO</b>	
UMF 2 ZACAPU	Calle Salvador Allende No. 100, Colonia Zacapu Centro C.P 58600, Zacapu, Municipio de Zacapu, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 25 PURUARAN	Calle El Pedregal No. S/N, Colonia La Huerta de Palomocho C.P 61682, Turicato, Municipio de Turicato, Estado de Michoacán de Ocampo
HGSMF 24 PEDERNALES	Avenida José María Morelos No. 501, Hacienda Pedernales C.P 61670, Tacámbaro, Municipio de Pedernales, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 74 TACAMBARO	Avenida Hacienda Huarachi No. S/N, Colonia Ex-Hacienda de Canicuaru C.P 61650, Tacámbaro, Municipio de Tacámbaro de Codallos, Estado de



	Michoacán de Ocampo
UMF 65 VILLA MADERO	Calle Araucaria No. 40, Colonia Infonavit C.P 58480, Madero, Municipio de Villa Madero, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 20 PATZCUARO	Calzada Las Americas No. S/N, Colonia Pátzcuaro Centro C.P 61600, Pátzcuaro, Municipio de Pátzcuaro, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 3 QUIROGA	Avenida Lázaro Cardenas No. S/N, Colonia El Samano C.P 58420, Quiroga, Municipio de Quiroga, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 42 CUITZEO	Carretera Morelia Salamanca No. S/N, Colonia El Calvario C.P 58840, Cuitzeo, Municipio de Cuitzeo del Porvenir, Estado de Michoacán de Ocampo
UMFH 26 TARETAN + UMF 52 NVO. URECHO Sede UMFH 26 Taretan	Avenida Rafael Ruiz Bejar No. 143, Colonia Ex-Hacienda C.P 61710, Taretan, Municipio de Taretan, Estado de Michoacán de Ocampo
HGSMF 17 LOS REYES	Prolongación 16 de Septiembre No. S/N, Colonia Centro C.P 60300, Los Reyes, Municipio de Los Reyes de Salgado, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 28 STA. CLARA	Carretera Los ReyesJacona No. 30, Pueblo Santa Clara C.P 59963, Tocumbo, Municipio de Tocumbo, Estado de Michoacán de Ocampo
UMF 13 COTIJA	Avenida Monseñor Guizar y Valencia No. 281, Colonia Centro C.P 59940, Cotija, Municipio de Cotija de La Paz, Estado de Michoacán de Ocampo

c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASP.

En su caso, la ponderación del criterio de evaluación de puntos y porcentajes con la que se evaluarán las propuestas, cumpliendo con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 14 de la LAASP.

- En su caso, la metodología para la evaluación bajo el criterio de costo beneficio.

Método de evaluación Binario



EXOS  
de Contratos



- d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.
- 1) Aviso de Funcionamiento del Establecimiento de Atención Médica y/o Copia de la Licencia Sanitaria, emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), dependiente de la Secretaría de Salud.
  - 2) Copia del Responsable Sanitario.
  - 3) Copia simple legible de la licencia sanitaria y copia de la autorización del responsable expedido por la secretaría de salud vigentes
  - 4) Constancia del visto bueno vigente por parte de Protección Civil Municipal a las instalaciones en las cuales se prestarán los servicios.
  - 5) Licencia Sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento de las instalaciones donde se interpretarán las mastografías y será conforme a la actividad que desarrolle, así como correspondiente al servicio que propone.
  - 6) Licencia Sanitaria en caso de no contar con licencia sanitaria deberá de presentar la memoria analítica (Documento que contiene los cálculos de blindaje y recomendaciones de seguridad radiológica, necesarios para las áreas donde se utilicen radiaciones ionizantes, de acuerdo a las normas internacionales de protección radiológica, que garantizan la protección del personal y público que se encuentra dentro y fuera de la instalación) de todas y cada una de las unidades móviles que oferte, conforme lo establece el capítulo 18 numeral 18.5 de la NOM-229-SSA1-2002, el capítulo 14 numeral 14.4.3.2 de la NOM-041-SSA2-2011 y el capítulo 1 Artículo 10 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica siendo mínimo 9 unidades móviles.
  - 7) Aviso de funcionamiento expedido por la autoridad sanitaria correspondiente del gabinete de ultrasonido el cual puede ser fijo o móvil
  - 8) El proveedor que realiza mastografías de tamizaje, debe cumplir con licencia sanitaria y aviso de



- funcionamiento a nombre de la empresa, expedidos por la Secretaría de Salud/COFEPRIS o COEPRIS.
- 9) Relación de todo el personal con que cuenta para la prestación del servicio, indicando número de afiliación de cada uno, y el registro patronal del licitante
- e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones
- Las proposiciones en su caso deberán presentarse por escrito, preferentemente en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigidas al área convocante
- En caso de que se requieran anexos técnicos, folletos, catálogos, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad del servicio, éstos deberán presentarse en idioma español.
- f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.
- NO APLICA
- g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.
- El Proveedor aceptará supervisiones en el momento y situación que el Instituto lo pueda determinar, con el propósito de verificar ocularmente que el licitante cuente con las características, condiciones, documentos, equipos, calidad de los servicios contratados así como la capacidad legal, técnica, administrativa y financiera, para garantizar el cumplimiento del otorgamiento y entrega de los servicios propuestos en la presente licitación mediante las visitas a las instalaciones que el proveedor propuso, realizadas por personal designado de la Unidad Médica o de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán
- h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las PBL's.





La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía. El proveedor autorizará al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que debe cubrir al propio proveedor. Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 64, del Reglamento de la LAASSP, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto. Respecto del cumplimiento del contrato a la prestación de servicios, se procederá conforme a lo previsto en el Artículo 53, 53Bis, 54 y 54 Bis.

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo, notificación de la pena
Por suspensión definitiva de los servicios contratados sin causa justificada	Por suspensión definitiva de los servicios contratados sin causa justificada	1% del monto total contratado.	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato.
Cuando se compruebe por el Instituto que la realización de los servicios subrogados, se efectuaron con insumos de mala o baja calidad.	Por cada estudio realizado con insumos de mala y baja calidad	1% del monto total del costo del servicio de que se trate	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato.
Cuando el proveedor no realice el servicio ordinario dentro de los 10 días naturales posteriores a la solicitud.	Por cada servicio ordinario no realizado dentro de los 10 días naturales posteriores a la solicitud.	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato.
Cuando el proveedor no preste el servicio urgente dentro de una hora posterior a la confirmación de la solicitud	Por cada servicio urgente no realizado dentro de 1 (una) hora posterior a la solicitud	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como	Administrador del contrato



Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento URGENTE de forma escrita de manera inmediata	Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado.	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	responsable del programa. Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento ORDINARIO de forma escrita dentro de las 8 horas posteriores a la realización del estudio, servicio y/o procedimiento	Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado.	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no entregue de forma escrita los resultados de la partida de estudios especiales de laboratorio a más tardar cinco días naturales posteriores a la recolección de las muestras	Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado dentro de los cinco días naturales posteriores a la recolección de las muestras	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no entregue físicamente los resultados de la partida de Estudios especiales de laboratorio a la Dirección Médica de las Unidades que corresponda a más tardar cinco días naturales posteriores a la recepción de las muestras	Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado dentro de los cinco días naturales posteriores a la recolección de las muestras	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	Coordinador de Prevención y Atención a la Salud y/o Coordinador Auxiliar Médico en Salud Pública	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no realice la prestación del servicio de conformidad a la fecha y hora de la cita	Por cada servicio no realizado de conformidad a la fecha y hora establecida.	1% sobre el valor total del servicio solicitado.	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como	Administrador del contrato



MEXOS  
Crea tus Contratos



			responsable del programa.	
Incumplimiento en la atención en la fecha del calendario	En las 24 (veinticuatro) horas posteriores a la notificación de incumplimiento y funcionamiento de las unidades móviles que se le indiquen	1% diario sobre el valor de los estudios solicitados HASTA POR EL VALOR DE LOS ESTUDIOS NO REALIZADOS ANTES DE IVA	Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad	Administrador del contrato

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

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
Cuando el proveedor No realice el servicio ordinario dentro de Los 10 días posteriores a la solicitud.	Dentro de los 10 días posteriores a la solicitud.	Por cada cita no otorgada dentro de los 10 días posteriores a la solicitud.	1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no responda la solicitud de los	30 minutos contados a partir del envío de la solicitud mediante correo	Por cada solicitud de los servicios urgentes no atendida	1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica,	Administrador del contrato



servicios urgentes mediante correo electrónico dentro de los 30 minutos posteriores al envío de la solicitud.	electrónico				como responsable del programa.	
Cuando el proveedor No preste el servicio urgente dentro de una hora posterior a la confirmación de la solicitud.	Dentro de una hora posterior a la confirmación de la solicitud. (excepción endoscopia Intervencionista)	Por cada hora de atraso en la prestación del servicio.	1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor No proporcione al Director y/o Administrador de la Unidad Médica dos números telefónico fijos o móvil y correo electrónico.	5 días hábiles posteriores a la notificación del fallo.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio	1% sobre el valor de la facturación mensual presentada más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato

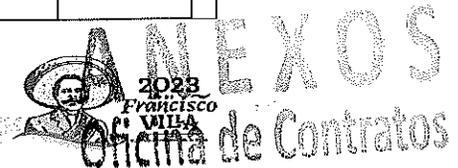




Cuando el proveedor no entregue de forma mensual el reporte "reporte mensual del devengo"	Dentro de los primeros 5 días del mes siguiente	Por la no entrega del reporte dentro de los primeros 5 días del mes siguiente	1% sobre el valor del consumo del mes en el que ocurrió el incumplimiento más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento URGENTE de forma escrita	De manera inmediata	Por la no entrega del resultado de forma inmediata	1% sobre el valor total del servicio realizado más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento ORDINARIO de forma escrita	8 horas después de haber realizado el estudio, servicio y/o procedimiento	Por la no entrega del resultado dentro de las 8 horas posteriores a la realización del estudio	1% sobre el valor total del servicio realizado más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no realice el procesamiento de muestras	24 horas contados a partir de la hora de toma y 1 hora para	Por la no recolección de las muestras	1% sobre el valor	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director o Persona designada por el director de la unidad médica,	Administrador del contrato



Ordinarias y Urgentes de Estudios Laboratorio Primer y Segundo Nivel.	estudios urgentes		total del servicio solicitado más IVA.		como responsable del programa.	
Cuando el proveedor no realice la prestación del servicio de conformidad a la cita programada	De conformidad a la fecha y hora de la cita	Por la no prestación del servicio de conformidad a la fecha de la cita.	El 1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA.	El límite de la deducción no podrá exceder el 10% del monto máximo del contrato	Director Médico de la unidad o Persona designada por el director como responsable del programa.	Administrador del contrato.
Cuando el proveedor no envíe a la Dirección Médica de la unidad que corresponda los resultados de la partida de Estudios de laboratorio de Primer y Segundo Nivel	A más tardar cinco días naturales posteriores a la recepción de las muestras	Por el no envío de los resultados vía correo electrónico en el plazo establecido	1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor ya instalado, deje de prestar el servicio de mastografías	Durante el horario de 08:00 a 20:00 de lunes a viernes, e incluso los días sábado y	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio	1% sobre el valor total de los estudios, sin incluir el IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad	Administrador del contrato





de tamizaje por situaciones imputables al mismo	domingo de acuerdo a la programación del servicio, sin previo acuerdo con el Director de la Unidad					
Cuando el proveedor no proporcione los resultados de las mastografías de tamizaje realizadas	Dentro de los 5 (CINCO) días hábiles posteriores a la toma del estudio.	Por cada día natural que exceda el nivel del servicio y tendrá como límite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato, entre el porcentaje diario de penalización establecido	1% sobre el valor de los estudios, sin incluir el IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad	Administrador del contrato
Cuando el diagnóstico se encuentra dentro de las categorías BIRADS 0 y BIRADS 3 el proveedor agendará la	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles a partir del resultado de la mastografía	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio	1% sobre el valor total de los estudios no realizados tomando en cuenta el precio de referencia de la mastografía, sin	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad	Administrador del contrato



cita para realizar un ultrasonido			incluir el IVA			
Cuando el proveedor no proporcione reporte semanal en la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.	Semanalmente los días martes en caso de día inhábil, el inmediato posterior.	Por cada día natural de atraso en la entrega de información.	1% sobre el valor total de los estudios no reportados, sin incluir el IVA.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento.	Coordinador de Prevención y Atención a la Salud.	Administrador del contrato

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

Una vez que el proveedor haya entregado los resultados a la unidad médica o al paciente, una vez revisados por el médico tratante, en caso de que considere que no son de la calidad requerida, se le notificará al proveedor vía correo electrónico o presencial y este deberá realizarlos nuevamente en un plazo no mayor a 24 horas.

j) Las garantías de anticipos y cumplimiento, deberán de apegarse al numeral 4.30.1, penúltimo párrafo de estas POBALINES, así como la calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

- Plazo para notificar al proveedor.
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
- Caducidad de los bienes.
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
- Periodo de garantía.
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- Garantía de mano de obra y/o partes.
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.



EXOS

- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de PBL's.

En caso de considerarse como un requisito a presentar por la proveeduría, por lo que hace a la garantía por defectos o vicios ocultos, se deberá señalar el porcentaje o monto a afianzar.

Deberá incluirse el modelo de Póliza de Fianza que corresponda al caso en concreto, los cuales pueden ser de Anticipo, de Cumplimiento y/o de Vicios Ocultos; lo anterior de conformidad con los formatos establecidos en las "Disposiciones de carácter general por las que se aprueban los modelos de pólizas de fianzas constituidas como garantía en las contrataciones públicas realizadas al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas", emitidas por la SHCP.

- Plazo para notificar al proveedor. INMEDIATO
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso. NO APLICA
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien. INMEDIATO
- Caducidad de los bienes. NO APLICA
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico. NO APLICA
- Periodo de garantía. NO APLICA
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas. INMEDIATO
- Garantía de mano de obra y/o partes. NO APLICA
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos. NO APLICA
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma. NO APLICA
- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de PBL's. 10% del valor del Contrato

**GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL:**

- El licitante deberá comprometerse manifestando "bajo protesta de decir verdad", la cual se incluye en el escrito de manifestaciones y que se anexa a su propuesta técnica, que salvaguardará la integridad física de los derechohabientes del Instituto, que sean objeto de la prestación del servicio, asumiendo la responsabilidad de daños que pudieran causarse a estos o a terceros, derivados del descuido, negligencia o mala aplicación de las condiciones del servicio por parte del personal que emplee, eximiendo al instituto de toda responsabilidad, obligándose a restituir la cantidad que el instituto se viera precisado a erogar por tal concepto.

- En caso de ser asignado "el prestador del servicio", será directamente responsable de los daños y perjuicios que cause directamente a "el instituto" y/o terceros por negligencia, imprecisión o dolo en la prestación de los servicios que se obliga a realizar en término de lo ordenado por el artículo 2615 del código civil para el distrito federal en materia común y para toda la república en materia federal. Para tal efecto, deberá proporcionar una póliza de seguro de responsabilidad civil que garantice indemnizaciones en caso de siniestro, eximiendo a "el instituto" de toda responsabilidad que pudiera resultar de este motivo.

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

El Instituto se obliga a pagar a el proveedor, la cantidad señalada como importes mínimos y máximos del contrato en moneda nacional, dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega de la documentación susceptible de pago en conformidad a los plazos normados por la Dirección de Finanzas de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación cancelación, operación y control de fondos fijos" en el departamento de presupuesto, contabilidad y erogaciones, sito en Av. Madero Pte. 1200, zona Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas.

Documentos que debe presentar en ventanilla:

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

Firma de autorización en la representación impresa del CFDI:

- Persona administradora del contrato

Firmas de conformidad al Anexo 2 "cuentas contables" del Procedimiento para la Recepción, glosa y aprobación de documentos presentado para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos, ([http://172.24.81.43/anexo2admconsulta\\_de\\_anexo\\_3list.php](http://172.24.81.43/anexo2admconsulta_de_anexo_3list.php)); mismos que deberán ser entregados en el Departamento de Trámite y Erogaciones ubicado en Av. Francisco I. Madero Poniente, N°1200, Colonia Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de



08:00 a 13:00 horas (de lunes a viernes en días hábiles).

Durante la vigencia del contrato, "el proveedor" queda obligado a entregar a "el Instituto", junto con el CFDI de cobro respectiva la opinión de cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social (IMSS) misma que deberá ser vigente y positiva, y gozará de vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada, de conformidad al acuerdo acdo.as2.hct.270422/07.p.dir, publicado en el diario oficial de la federación el 22 de septiembre de 2022.

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

En caso de que el "el proveedor" presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la LAASSP, el Instituto dentro de los 3 días hábiles siguientes a la recepción indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.

Cuando "el proveedor" opte por pago en parcialidades o diferido para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de "el Instituto" el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de "el Instituto".

"El proveedor" acepta que "El Instituto" efectúe el pago de los bienes suministrados, a través del esquema de transferencia electrónica que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, Banorte, Scotiabank, Santander, BBVA Bancomer, HSBC, Afirme y Banco Azteca, para tal efecto deberá realizar el trámite en el departamento de la tesorería del OOAD Regional Michoacán sitio en Av. Francisco I. Madero Pte. No. 1200 colonia Centro C.P. 58000 Morelia, Michoacán en horario de 9:00 a las 15:00 horas de lunes a viernes, en días hábiles.

Asimismo "el Instituto" aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero-patronales, conforme a lo previsto en el Artículo 40 B, de la Ley del seguro social.

"El proveedor" que celebre contratos de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "el 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. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que "el proveedor" celebre cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.



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

"El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta clabe, banco y sucursal".

Para cualquier duda o aclaración referente a la consulta de opinión cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, puede solicitar informes a la siguiente dirección de correo electrónico constancia32d.aclara@imss.gob.mx

Los CFDI deberán ser expedidos por el proveedor dentro del mes en el cual se otorgaron los servicios. Los CFDI preferentemente podrán presentarse para trámite de pago a más tardar en el último día hábil del mes siguiente posterior a su emisión de enero a noviembre, los CFDI del mes de diciembre preferentemente podrán presentarse para trámite de pago el día que indique el lineamiento de cierre del año, emitido por la dirección de finanzas. Los servicios recibidos en diciembre deben de emitirse los CFDI en el mes de diciembre. Asimismo los servicios recibidos durante un ejercicio fiscal, deberán emitirse los CFDI en el ejercicio fiscal que corresponda.

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

El administrador del contrato o en su caso sus auxiliares validaran los servicios contratados a través del cotejo de la facturación del proveedor con el formato 4-30-2/03 "Solicitud de Subrogado de Servicios" (anexo) y las notas médicas de atención del paciente descritas en la tabla 1 y que estén debidamente validadas por los directivos de la unidad médica que envía, dicha verificación se realizara cada vez que el proveedor presente facturación para firma del administrador del contrato, documentación que quedara bajo el resguardo de los auxiliares del administrador del contrato, así como toda aquella que acredite la prestación del servicio, sin que los mismos se encuentren vinculados para el trámite de pago ante la Jefatura de Servicios de Finanzas.

TABLA 1.

PARTIDA	DESCRIPCION	TIPO DE DOCUMENTO
1	MEDICINA NUCLEAR	NOTA DE INTERPRETACION Y RESULTADO EN CD LEIBLE EN CUALQUIER EQUIPO
2	RESONANCIA MAGNETICA	NOTA DE INTERPRETACION Y RESULTADO EN CD LEIBLE EN CUALQUIER EQUIPO
3	ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA	NOTA DE INTERPRETACION Y RESULTADO EN CD LEIBLE



4	LITOTRIPSIA INTRA Y/O EXTRACORPÓREA	EN CUALQUIER EQUIPO NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO
5	CARDIOLOGÍA	RESULTADO DE ESTUDIO NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO
6	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA	NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO
7	REHABILITACIÓN	NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO
8	ELECTROMIOGRAFIAS	RESULTADO DE ESTUDIO NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO
9	OFTALMOLOGÍA	NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO
10	TERAPIAS ESPECIALES	NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO
11	ESTUDIOS DE AUDIOMETRÍA Y CIRUGÍA DE OTORRINO	NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO
12	ESTUDIOS DE NEUROLOGÍA	NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO
13	ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA	NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO
14	LABORATORIO SEGUNDO NIVEL	RESULTADO DE ESTUDIO
15	LABORATORIO PRIMER NIVEL	RESULTADO DE ESTUDIO
16	DOSIMETRÍA	RESULTADO DE LA MEDICIÓN
17	MASTOGRAFÍA	NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO
18	ULTRASONIDO	NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO
19	LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL	RESULTADO DE ESTUDIO
20	CRANEOFOTOMIO	NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO



21	SELLADO DE VASOS	NOTA MÉDICA Y RESULTADO Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO
22	HISTOPATOLOGÍA	NOTA MÉDICA Y RESULTADO DEL ESTUDIO
23	REUMATOLOGÍA	NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONÓSTICO

El personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas podrá acudir a supervisar las instalaciones durante la vigencia del contrato a fin de verificar el servicio otorgado y las medidas de sanidad correspondientes.

El mantenimiento preventivo y correctivo es responsabilidad del proveedor, la supervisión y control que se lleva a cabo con oportunidad calidad y eficacia, es atribución del área de conservación de la unidades médicas, misma que informará al director médico del incumplimiento del proveedor para las acciones administrativas a las que haya lugar.  
Impuestos y derechos:

Todos los impuestos y derechos que causen los contratos serán pagados por el prestador del servicio, a excepción del IVA, que será trasladado al IMSS.

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

NO APLICA

n) Aviso de privacidad, así como la precisión de las medidas de seguridad para el manejo de la información para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones, alineado a la política general de Seguridad de la información en materia de TIC, cuando se considere aplicable.

NO APLICA

o) Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requiriente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 5% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá responder al



MEXOS  
Oficina de Contratos



monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.

TFENDRÁ QUE PRESENTAR EL PROVEEDOR SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, POR LO QUE LA PÓLIZA RESPECTIVA SERÁ DEL 5% DEL IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO, O EN SU DEFECTO CUANDO EL PROVEEDOR LLEGASE A CONTAR CON UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL GLOBAL, PODRÁ ENTREGAR AL ÁREA CONTRATANTE EL ENDOSO QUE GARANTICE EL CONTRATO O CONVENIO QUE SE CELEBRE, MISMO QUE DEBERÁ CORRESPONDER PORCENTAJE ESTABLECIDO, SIN QUE SEA NECESARIO EXIGIRLE LA PRESENTACIÓN, EXHIBICIÓN O ENTREGA DE LA PÓLIZA ORIGINAL.

p) Tratándose de reuniones, conferencias, seminarios, cursos, capacitaciones, asambleas, justas deportivas y, en general, cualquier tipo de evento o acto en el que personas servidoras públicas participen fuera de las instalaciones del IMSS, se deberá contar con los dictámenes de protección civil emitidos por las autoridades competentes en la materia.

NO APLICA

FIRMA

Dra. Patricia Ortega León

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas



ANEXOS  
Oficina de Contratos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088

**Anexo 3 (tres)**  
**“Propuesta Técnica y Económica de “EL  
PROVEEDOR” y Acta de Fallo”**

**ANEXOS**  
**Oficina de Contratos**

Página 3

OFICINA DE CONTRATOS  
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.



**Dr. Javier Pimienta Rodríguez**

**Ced. Prof. de Especialidad: 8825095**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**

**No. LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023**

**p) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DE MANERA ELECTRÓNICA EN HOJA MEMBRETADA, FIRMADA Y EN PDF Y EN FORMATO EXCEL (LEGIBLE), DEBIDAMENTE IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL LICITANTE Y NÚMERO DE LICITACIÓN, Y COMO SE SEÑALA EN EL ANEXO NÚMERO 9 (NUEVE).**

**ANEXO NÚMERO 9**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL N°. LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023**

NOMBRE DEL LICITANTE: <b>JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ</b>		FECHA DE PRESENTACIÓN: <b>15 DE DICIEMBRE 2023</b>
DOMICILIO: <b>NIÑOS HÉROES #66 COL. BELLA VISTA C.P. 60050 URUAPAN, MICH.</b>		LUGAR DEL SERVICIO: <b>URUAPAN, MICH.</b>
R.F.C.: <b>PIRJ8111046L3</b>		VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: <b>DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.</b>
TELÉFONO <b>(452) 690 6471</b>	FAX	CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]

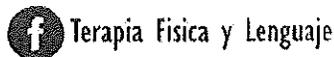
**"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD" MANIFIESTO QUE EL(LOS) SERVICIO(S) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONOMICA, CORRESPONDE(N) JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES SOLICITADAS EN ESTA CONVOCATORIA.**

NÚMERO DE PARTIDA QUE COTIZA: <b>PARTIDA NUM 7 (SIETE)</b>
DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: <b>REHABILITACIÓN</b>
UNIDAD(ES) MÉDICA(S) QUE COTIZA: <b>HGZ 8 URUAPAN</b>

*Javier Pimienta R*

NO. SUBPARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO \$ (8/IVA)
1	CONSULTA DE REHABILITACIÓN	CONSULTA	\$260.00
2	TRATAMIENTOS O SESIONES	SESION	\$170.00
3	TERAPIA DE LENGUAJE	SESION	\$170.00
4	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	SESION	\$170.00
5	REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIA	SESION	\$180.00
		SUBTOTAL	\$940.00
		IVA	\$160.40
		TOTAL	\$1,090.40

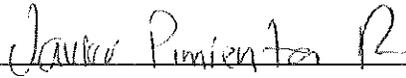
Niños Héroes 65 Col. Bellavista C.P. 60050  
Uruapan, Michoacán



**ANEXOS**  
[REDACTED]

**IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONOMICA INCLUYENDO EL IVA: (UN MIL NOVENTA PESOS 40/100 M.N.)**

**EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ME OTORQUE LA ADJUDICACION DEL SERVICIO QUE PROPONGO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TERMINOS, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTA CONVOCATORIA. Y QUE EL PRECIO PROPUESTO SERA FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**



**DR. JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ  
REPRESENTANTE LEGAL**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Niños Héroe 65 Col. Bellavista C.P. 60050  
Uruapan, Michoacán

 **Terapia Física y Lenguaje**

**ANEXOS**  
**Oficina de Contratos**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO, SIENDO LAS 13:30 HORAS DEL DÍA 22 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2023, SE REUNIERON EN LA SALA DE JUNTAS DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, UBICADA EN MANUEL PÉREZ CORONADO NÚMERO 200, ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES, COLONIA INFONAVIT LAS CAMELINAS, C.P. 58290, DE ESTA CIUDAD, LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE SE MENCIONAN AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA, PARA LLEVAR A CABO LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO, EN ATENCIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE SE MENCIONA EN EL PROEMIO DE ESTA ACTA, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CONVOCATORIA.

EL PRESENTE ACTO DE COMUNICACIÓN DE ASIGNACIÓN SE LLEVA A CABO DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y LOS ARTÍCULOS 24, 26 SEGUNDO PÁRRAFO, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 27, 28 FRACCIÓN I, 29, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 54 BIS, 60 Y DEMÁS CORRELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CORRELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 88, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, EL DÍA 05 DE DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO PUBLICO EN EL MÓDULO DE COMPRANET LA CONVOCATORIA CONVOCANDO A LOS PROVEEDORES INTERESADOS A PARTICIPAR EN LA PRESENTE LICITACIÓN.

**SEGUNDO.-** LA REPRESENTANTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL MANIFIESTA LO SIGUIENTE: QUE CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, QUE DISPONE QUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER TIEMPO, QUE LAS ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SE REALICEN CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE LA MATERIA Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES, EN CORRELACIÓN CON EL ARTÍCULO 83, PÁRRAFO QUINTO DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 33 Y 33 BIS DE LA LEY; 46, FRACCIONES IV Y V, DE SU REGLAMENTO, SE SOLICITA A LOS REPRESENTANTES DEL ÁREA CONTRATANTE, ÁREA REQUERENTE Y/O TÉCNICA, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES A DAR RESPUESTA DE FORMA CLARA Y PRECISA A LAS DUDAS Y PLANTEAMIENTOS DE LOS LICITANTES RELACIONADOS CON LOS ASPECTOS CONTENIDOS EN LA CONVOCATORIA Y SUS ANEXOS. FINALMENTE, SE SUGIERE CONSIDERAR TODAS Y CADA UNA DE LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN POR PARTE DE LOS PARTICIPANTES, PARA QUE SE TOMEN LAS PREVISIONES CORRESPONDIENTES EN CUANTO A LAS POSIBLES MODIFICACIONES SUSCEPTIBLES DE REALIZARSE A LA CONVOCATORIA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y SUS ANEXOS, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 33, DE LA LAASSP Y CONFORME AL TRAMO DE RESPONSABILIDAD DE CADA UNA DE LAS ÁREAS CONTRATANTE, REQUERENTE Y/O TÉCNICA. SIENDO TODO LO QUE DESEA MANIFESTAR

**TERCERO.-** CON FECHA 08 DE DICIEMBRE DE 2023 A LAS 09:45 HORAS SE REALIZO LA APERTURA DE LA JUNTA DE ACLARACIONES EN LA CUAL NO SE RECIBIERON PREGUNTAS DE NINGÚN LICITANTE EN EL HORARIO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 33 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA CUAL SE PUBLICÓ EN COMPRANET

**QUINTO.-** EL DÍA 15 DE DICIEMBRE DEL 2023, A LAS 09:45 HORAS, SE LLEVO A CABO EL EVENTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PRESENTANDO PROPUESTA 25 (VEINTICINCO) LICITANTES PARTICIPANTES, EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SEÑALADA EN EL PROEMIO DE LA PRESENTE ACTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS BASES QUE RIGEN EL PRESENTE EVENTO LA CONVOCANTE PROCEDÍO A LA REVISIÓN CUANTITATIVA DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN LEGAL COMPLEMENTARIA, PRESENTADA POR LOS PARTICULARES CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA.

**SEXTO.-** LA REPRESENTANTE DEL ÁREA DE AUDITORIA INTERNA, DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA DE QUEJAS DENUNCIAS E INVESTIGACIONES MANIFIESTO LO SIGUIENTE: QUE CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, QUE DISPONE QUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER TIEMPO, QUE LAS ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SE REALICEN CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE LA MATERIA Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES, EN CORRELACIÓN CON EL ARTÍCULO 83, PÁRRAFO CUARTO DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EN ESTE SENTIDO, UNA VEZ QUE EL ÁREA CONTRATANTE HA RECIBIDO LAS PROPOSICIONES CORRESPONDIENTES, SE SOLICITA A ÉSTA VERIFICAR, A TRAVÉS DEL FORMATO DE VERIFICACIÓN CORRESPONDIENTE, QUE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA SEA LA SEÑALADA EN LA CONVOCATORIA A LA INVITACIÓN, SIN QUE ELLO IMPLIQUE LA EVALUACIÓN DE SU CONTENIDO Y QUE, EN EL CASO, DE QUE SE TENGA CONOCIMIENTO DE QUE SE PRESUMA FALSEDAD SOBRE ALGUNA PROPOSICIÓN, LO COMUNIQUE AL OIC, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 60, DE LA LAASSP. EN ESTE SENTIDO, EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 4.2.2.1.15, EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS LEGALES DE LAS PROPOSICIONES, DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE SUGIERE AL ÁREA CONTRATANTE AGOTAR EL SUPUESTO DEL PRIMER PÁRRAFO DE

**ANEXOS**  
2023  
Proceso  
VIA



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

DICHO NUMERAL, CONSULTANDO EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION, PARA VERIFICAR QUE LOS LICITANTES QUE PRESENTARON PROPOSICIONES, NO SE ENCUENTRE INHABILITADOS. FINALMENTE, EN TERMINOS DE LOS NUMERALES 4.39 Y 4.39.1 DE LAS POBLANES, SE INSTA A QUE TODOS LOS SERVIDORES PUBLICOS RESPONSABLES DE LAS EVALUACIONES DEBERAN CONSIDERAR LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA ATENDIENDO LOS PRINCIPIOS DE ECONOMIA, EFICACIA, EFICIENCIA, IMPARCIALIDAD, HONRADEZ Y TRANSPARENCIA A FIN DE EVITAR EL FAVORECER A ALGUN LICITANTE, Y SE RECOMIENDA A LAS AREAS REQUERENTES Y/O TECNICAS QUE PREVEAN LA ELABORACION DE LA EVALUACION TECNICA EN LOS PLAZOS A QUE REFIERE DICHAS POLITICAS, CON LA FINALIDAD DE EVITAR POSIBLES DIFERIMIENTOS EN LA EMISION DEL FALLO. CONFORME CON LO ANTERIOR SE DEBERA REVISAR EL D.O.F., EL DIRECTORIO DE PROVEEDORES INHABILITADOS DE LA SFP, Y SI ALGUN PARTICIPANTE SE ENCUENTRA INHABILITADO, SE DEBE HACER EL SEÑALAMIENTO AL AREA CONTRATANTE.

SEPTIMO.- LOS SERVIDORES PUBLICOS PRESENTES EN LA CITADA LICITACION, ACTUAN EN APEGO AL PROTOCOLO DE ACTUACION EN MATERIA DE CONTRATACIONES PUBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRORROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 20 DE AGOSTO DE 2015 Y SUS REFORMAS DEL 19 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DE 2017.

DESARROLLO DEL EVENTO.

PRIMERO.- DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA CONVOCATORIA QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, SIENDO LAS 13:30 HORAS EN LA FECHA SEÑALADA PARA EL INICIO DE ESTE ACTO EL LA. ANGEL MARTINEZ MARIN, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SUMINISTRO Y CONTROL DEL ABASTO, (AREA CONTRATANTE) EN SUPLENCIA DEL L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 157 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DESIGNADO MEDIANTE OFICIO NO.178001150900/CDAE/055/2023 DE FECHA 15 DE DICIEMBRE DE 2023. QUIEN PRESIDE ESTE EVENTO, PROCEDIO A HACER LA PRESENTACION DE CADA UNO DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, EL LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS, (AREA CONTRATANTE), EL LIC. MARTIN YHAMEL GONZALEZ ANDRADE, ENCARGADO DE LA OFICINA DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 157 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DESIGNADO MEDIANTE OFICIO NO.179001700100/ENCARG JSDP-116/2023 DE FECHA 01 DE DICIEMBRE DE 2023 (AREA CONTRATANTE), LA DRA. LILIANA VILLELA TORRES, COORDINADOR AUXILIAR ATENCION MEDICA (REPRESENTANTE TECNICO), EL DR. SIDHARTA OLVERA VALDOVINOS COORDINADOR AUXILIAR ATENCION MEDICA (REPRESENTANTE TECNICO), Y LA L.C. PAOLA MARIA BANDERAS CHAVEZ REPRESENTANTE DEL AREA DE AUDITORIA INTERNA, DE DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTION PUBLICA; DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES; DANDO LA BIENVENIDA A CADA UNO DE LOS ASISTENTES Y DECLARANDO FORMALMENTE EL INICIO DEL PRESENTE ACTO DE ASIGNACION.

SEGUNDO.-LA REPRESENTANTE DEL ORGANISMO INTERNO DE CONTROL MANIFIESTA LO SIGUIENTE: QUE CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, QUE DISPONE QUE LA SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA, PODRA VERIFICAR EN CUALQUIER TIEMPO, QUE LAS ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SE REALICEN CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE LA MATERIA Y DEMAS DISPOSICIONES APPLICABLES, EN CORRELACION CON EL ARTICULO 83, PARRAFO QUINTO DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EN ESTE ACTO, UNA VEZ QUE SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA, SEÑALO QUE CORRESPONDE A LAS AREAS REQUERENTE Y TECNICA, EN TERMINOS DE LOS ARTICULOS 37 DE LA LAASP Y, 2 DE SU REGLAMENTO, EN CORRELACION CON EL NUMERAL 5.3.8, INCISO A), DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, VERIFICAR QUE LOS BIENES O SERVICIOS QUE SE EVALUARON CUMPLEN CON LA CONVOCATORIA Y SUS ANEXOS; CON LAS PRECISIONES DE LA JUNTA DE ACLARACIONES Y SI LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTARON CUMPLEN CON LO ANTERIOR, ASI COMO LA DEBIDA ASIGNACION Y QUE SE CUENTE CON EL DEBIDO SUSTENTO EN LOS DESECHAMIENTOS, QUE EN SU CASO, SE HAYAN DETERMINADO. ASIMISMO, SEÑALA QUE ES RESPONSABILIDAD DEL AREA CONTRATANTE Y/O TECNICA, LA EVALUACION QUE SE REALIZO PARA LA EMISION DEL PRESENTE ACTO DE FALLO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 36 BIS FRACCION I DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, EN CONCORDANCIA CON LOS NUMERALES 4.2.2.1.15, 4.2.2.1.16 Y 4.2.2.1.17 DEL ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACION GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.

TERCERO.- SE HACE LA OBSERVACION QUE POR PARTE DE LA PROVEEDURIA NO HUBO ASISTENCIA, YA QUE ES UN EVENTO ELECTRONICO.

CUARTO.- SE HACE DEL CONOCIMIENTO QUE DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 64 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO SE REALIZA LA SIGUIENTE ACLARACION POR PARTE DE LA CONVOCANTE ES LA SIGUIENTE: DICE RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. Y DEBE DECIR: RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE, S.C., JAVIER VALDEZ FERNANDEZ Y MA. SALOME OLVERA SANCHEZ.

DICTAMEN TECNICO

QUINTO.- LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN CALIDAD DE CONVOCANTE DEL IMSS DE ESTE ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN, PROCEDIO A INFORMAR QUE, DE LA REVISION Y EVALUACION TECNICA REALIZADA





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

POR EL AREA TECNICA Y EN REPRESENTACION LA DRA. LILIANA VILLELA TORRES, COORDINADOR AUXILIAR ATENCION MEDICA (REPRESENTANTE TECNICO), EL DR. SIDHARTA OLVERA VALDOVINOS COORDINADOR AUXILIAR ATENCION MEDICA (REPRESENTANTE TECNICO), DE ESTE ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL MICHOACAN, DE ACUERDO A LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS EN LOS NUMERALES 4.39., 4.39.1 Y 4.40 DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A LAS PROPUESTAS TECNICAS Y ECONOMICAS CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 35 FRACCION III, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37 DE LA ASSP Y EL ARTICULO 39 FRACCION IV DE SU REGLAMENTO CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR SI SE CUMPLEN CON LAS CONDICIONES TECNICAS, Y POR PARTE DEL AREA CONTRATANTE EL RESULTADO LEGAL, ADMINISTRATIVO Y ECONOMICO, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES SOLICITADAS EN LA PRESENTE LICITACION PUBLICA NACIONAL, EMITIENDO EL SIGUIENTE RESULTADO TECNICO-ADMINISTRATIVO.

Table with 2 columns: LICITANTE and MOTIVO Y FUNDAMENTACION. It lists five bidders: ALFREDO MORALES SOLORIO, CDC DE URUAPAN, S.A. DE C.V., CENTRO MEDICO DE ZACAPU, S.C., CENTRO ONCOLOGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V., and CINTHYA SANCHEZ GOMEZ, with their respective reasons for disqualification.

ANEXOS
2023
Francisco Villa
Cuenta de Comprobos



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>NO PRESENTA CONTRATO DE ARRENDAMIENTO CON VIGENCIA DURANTE EL 2024</li> <li>PRESENTA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SAT NO VIGENTE Y CON ALTERACIONES.</li> </ul> <p><b>POR LO ANTERIOR NO GARANTIZA AL INSTITUTO LAS MEJORES CONDICIONES YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE.</b></p>
6	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA LA SALUD, S.C.	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
7	FÍSICA MEDICA FIMERA, S.A. DE C.V.	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
8	HECTOR ARIEL LÁZARO CERDA	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
9	HOSPITAL FRAY JUAN DE SAN MIGUEL DE URUAPAN, S.A. DE C.V.	SE DESECHA LA PROPUESTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PUES RESULTA SER INSOLVENTE YA QUE INCUMPLE CON EL NUMERAL 4.1 INCISO T) INCURRIENDO EN LAS CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN SEÑALADAS EN EL NUMERAL 4.5 INCISO G) DE LAS BASES DE CONVOCATORIA, ASÍ COMO LO CONTENIDO EN LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LAASSP Y 51 DE SU REGLAMENTO.  LO ANTERIOR, EN VIRTUD DE QUE EL PARTICIPANTE INCUMPLE CON LO SIGUIENTE: <ul style="list-style-type: none"> <li>NO PRESENTA CONTRATO DE ARRENDAMIENTO CON VIGENCIA DURANTE EL 2024</li> </ul> <p><b>POR LO ANTERIOR NO GARANTIZA AL INSTITUTO LAS MEJORES CONDICIONES YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE.</b></p>
10	INSTITUTO ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y OBESIDAD, S.C.	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
11	JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
12	JOSE JUAN CENDEJAS AYALA	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
13	LABORATORIOS DIAGNOMOL, S.A. DE C.V.	SE DESECHA LA PROPUESTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PUES RESULTA SER INSOLVENTE YA QUE INCUMPLE CON EL NUMERAL 4.1 INCISO T) INCURRIENDO EN LAS



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

		CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN SEÑALADAS EN EL NUMERAL 4.5 INCISO G) DE LAS BASES DE CONVOCATORIA, ASÍ COMO LO CONTENIDO EN LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LAASSP Y 51 DE SU REGLAMENTO.  LO ANTERIOR, EN VIRTUD DE QUE EL PARTICIPANTE INCUMPLE CON LO SIGUIENTE:  • NO PRESENTA CONTRATO DE ARRENDAMIENTO CON VIGENCIA DURANTE EL 2024  <b>POR LO ANTERIOR NO GARANTIZA AL INSTITUTO LAS MEJORES CONDICIONES YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE.</b>
14	LUIS MANUEL DE JESUS GUDIÑO AMEZCUA	<b>MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN:</b> CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
15	MARCO ANTONIO SANDOVAL RUAN	<b>MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN:</b> CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
16	MARIA GRACIELA MADRIGAL SOSA	SE DESECHA LA PROPUESTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PUES RESULTA SER INSOLVENTE YA QUE INCUMPLE CON EL NUMERAL 4.1 INCISOS V), X), Z) INCURRIENDO EN LAS CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN SEÑALADAS EN EL NUMERAL 4.5 INCISO G) DE LAS BASES DE CONVOCATORIA, ASÍ COMO LO CONTENIDO EN LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LAASSP Y 51 DE SU REGLAMENTO.  LO ANTERIOR, EN VIRTUD DE QUE EL PARTICIPANTE INCUMPLE CON LO SIGUIENTE:  • PRESENTA OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DEL SAT, IMSS E INFONAVIT NO VIGENTES.  <b>POR LO ANTERIOR NO GARANTIZA AL INSTITUTO LAS MEJORES CONDICIONES YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA CONVOCANTE.</b>
17	MARTHA ESTHER MAQUEO MÁRQUEZ	<b>MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN:</b> CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
18	MEDICINA NUCLEAR LA LUZ, S.A. DE C.V.	<b>MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN:</b> CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
19	MEDROME GRUP, S.A. DE C.V.	<b>MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN:</b> CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA
20	OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES, S.A. DE C.V.	<b>MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN:</b> CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL LICITANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA TÉCNICA





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

Table with 2 columns: Item number and description, and Motivation/Fundamentation. Items 21-25 list various medical service providers and their acceptance of technical proposals.

DICTAMEN ECONOMICO

SEXTO.- DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE EFECTUÓ EL ANÁLISIS DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICO-ECONÓMICAS Y DE ACUERDO CON EL DICTAMEN SE DA A CONOCER EL RESULTADO QUE SE MUESTRA A CONTINUACIÓN.

SÉPTIMO.- VERIFICADAS LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS DE LOS IMPORTES CONTENIDOS EN LA PROPUESTA, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR LAS MEJORES CONDICIONES DISPONIBLES EN CUANTO A PRECIO, CALIDAD, FINANCIAMIENTO, OPORTUNIDAD Y DEMÁS CIRCUNSTANCIAS PERTINENTES PARA EL ESTADO SE DETERMINA ADJUDICAR DE LA SIGUIENTE MANERA A:

ASIGNACIÓN 100%

LICITANTE: CENTRO MEDICO DE ZACAPU S.C.

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCIÓN DE SERVICIO, UNIDADES MÉDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, and NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO. Rows include Resonancia Magnética and Ultrasonido.

Table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS INCLUYEN IVA. (MÍNIMO, MÁXIMO). Rows include Resonancia Magnética and Ultrasonido.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

	<b>TOTAL</b>	<b>\$238,733.34</b>	<b>\$596,833.35</b>
--	--------------	---------------------	---------------------

LICITANTE: CLÍNICA OFTALMOLÓGICA LA SALUD, S.C.

NO. DE PARTIDA ASIGNADA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.	NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO
9	OFTALMOLOGÍA	HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGS 27 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, UMF 75/UMAA MORELIA, HGZ 83 MORELIA	\$116,240.00	050GYR033H36924-023-00

NO. DE PARTIDA	UNIDAD	MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS INCLUYEN IVA.	
		MÍNIMO	MÁXIMO
9	HGR NO 1	\$1,263,824.05	\$3,159,560.12
	HGZ 2 ZACAPU	\$104,564.31	\$261,410.78
	HGZ 4 ZAMORA	\$373,045.80	\$932,614.50
	HGSZ 7 LA PIEDAD	\$58,414.67	\$146,036.67
	HGZ 8 URUAPAN	\$394,392.38	\$985,980.95
	HGSZMF 9 APATZINGÁN	\$16,985.20	\$42,463.00
	HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS	\$190,659.00	\$476,647.51
	UMF 75/UMAA MORELIA	\$386,358.49	\$965,896.22
	HGZ 83 MORELIA	\$411,756.10	\$1,029,390.25
	<b>TOTAL</b>	<b>\$3,200,000.00</b>	<b>\$8,000,000.00</b>

LICITANTE: FÍSICA MEDICA FIMERA, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA ASIGNADA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.	NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO
16	DOSIMETRÍAS	HGR 1 CHARO, HGZ 8 URUAPAN, HGZ MF 24 PEDERNALES, UMF 82 ZAMORA, UMF 81 URUAPAN, UMF 84 TACÍCUARO, HGZ MF 2 ZACAPU, HGSZ MF 9 APATZINGÁN, UMF 31 GUACAMAYAS, UMF 76 URUAPAN, UMFH 20 PÁZCUARO, UMF 85 TARIMBARO, HGZ 4 ZAMORA, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, UMF UMAA 75 MORELIA, UMF 80 MORELIA, UMFH 19 CIUDAD HIDALGO, HGSZ 27 LA PIEDAD, HGZ MF 17 LOS REYES, UMF 23 INFIERNILLO, UMF 64 PURUANDIRO, HGZ 83 MORELIA	\$165.00	050GYR033H36924-024-00





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANODE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

Table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA (MINIMO, MAXIMO). It lists various medical units and their corresponding price ranges, totaling \$165,600.00.

LICITANTE: HECTOR ARIEL LAZARO CERDA

Summary table for bidder HECTOR ARIEL LAZARO CERDA with 5 columns: NO. DE PARTIDA ABONADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA, and NUMERO DE CONTRATO EN FALLO.

Summary table for bidder HECTOR ARIEL LAZARO CERDA with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA (MINIMO, MAXIMO).

LICITANTE: INSTITUTO ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y OBESIDAD, S.C.

Summary table for bidder INSTITUTO ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y OBESIDAD, S.C. with 5 columns: NO. DE PARTIDA ABONADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA, and NUMERO DE CONTRATO EN FALLO.





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

Table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, and two columns for MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA (MINIMO, MAXIMO). It lists various medical units and their corresponding price ranges.

LICITANTE: JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA, and NUMERO DE CONTRATO EN FALLO. It details the award for rehabilitation services.

Summary table for the award showing NO. DE PARTIDA, UNIDAD, and MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA.

LICITANTE: JOSE JUAN CENDEJAS AYALA

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA, and NUMERO DE CONTRATO EN FALLO. It details the award for rehabilitation and electromyography services.

Summary table for the award showing NO. DE PARTIDA, UNIDAD, and MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA.

LICITANTE: LUIS MANUEL DE JESUS GUDIÑO AMEZCUA

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA, and NUMERO DE CONTRATO EN FALLO. It details the award for laboratory services.

Summary table for the award showing NO. DE PARTIDA, UNIDAD, and MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA.



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANODE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

LICITANTE: MARCO ANTONIO SANDOVAL RUAN

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA., NUMERO DE CONTRATO EN FALLO. Row 1: 15, LABORATORIO PRIMER NIVEL, UMF NO 54 PUREPERO, \$3,197.00, 050GYR033N36924-030-00

Summary table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA. (MINIMO, MAXIMO). Row 1: 15, UMF NO 54 PUREPERO, \$100,000.00, \$250,000.00

LICITANTE: MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ CHARO

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA., NUMERO DE CONTRATO EN FALLO. Row 1: 8, ELECTROMIOGRAFIAS, HGR 1 CHARO, \$8,100.00, 050GYR033N36924-031-00

Summary table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA. (MINIMO, MAXIMO). Rows include HGR 1 CHARO, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 17 LOS REYES, HGZ 83 MORELIA, and a TOTAL row.

LICITANTE: MEDROME GRUP, S.A. DE C.V.

Table with 5 columns: NO. DE PARTIDA ASIGNADA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA., NUMERO DE CONTRATO EN FALLO. Row 1: 5, CARDIOLOGIA, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 8 URUAPAN, HGZ MF 12 LAZARO CARDENAS, \$48,850.00, 050GYR033N36924-032-00

Summary table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, UNIDAD, MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS INCLUYEN IVA. (MINIMO, MAXIMO). Row 1: 5, CARDIOLOGIA, \$48,850.00, \$48,850.00





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

5	HGZ 4 ZAMORA	181,815.64	404,539.09
	HGZ 8 URUAPAN	417,787.98	1,044,469.94
	HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS	170,348.32	425,870.80
	<b>TOTAL</b>	<b>\$749,951.93</b>	<b>\$1,874,879.83</b>

LICITANTE: OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA ASIGNADA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.	NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO
1	MEDICINA NUCLEAR	HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, UMF 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA	\$194,561.73	050GYR033H38924-033-00
5	CARDIOLOGÍA	HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGSZ7 LA PIEDAD, UMF 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA	\$54,444.46	
6	TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTADA	HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, UMF 75 MORELIA	\$104,990.00	
11	ESTUDIOS DE AUDIOMETRÍA Y CIRUGÍA DE OTORRINO	HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD	\$110,377.80	
13	ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA	HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGSZ 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, UMFH 20 PÁTZCUARO	\$30,662.93	
18	ULTRASONIDO	HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZ MF 24 PEDERNALES	\$39,000.00	

NO. DE PARTIDA	UNIDAD	MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS INCLUYEN IVA.	
		MÍNIMO	MÁXIMO
1	HGR No. 1 CHARO	\$2,035,962.54	\$5,089,906.36
	HGZ 2 ZACAPU	\$7,272.66	\$18,181.65
	HGZ 4 ZAMORA	\$286,757.10	\$716,892.74
	HGZ 8 URUAPAN	\$86,692.34	\$186,730.84
	HGSZ 9 APATZINGÁN	\$8,102.42	\$20,256.06
	HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS	\$19,476.66	\$48,691.64
	HGSZ 17 LOS REYES	\$19,147.10	\$47,867.76
	UMF 75 MORELIA	\$111,619.96	\$279,049.91
5	HGZ 83 MORELIA	\$844,989.22	\$2,112,423.04
	HGR No. 1 CHARO	\$495,181.44	\$1,237,953.61
	HGZ 2 ZACAPU	\$26,702.58	\$66,756.45
	HGSZ7 LA PIEDAD	\$10,068.69	\$25,171.72
	UMF 75 MORELIA	\$1,104.61	\$2,761.52



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANODE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOCAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 28 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

Table with 4 columns: Unit, Description, Amount 1, Amount 2. Rows include units 6, 11, 13, and 18 with various medical service descriptions and their corresponding amounts.

LICITANTE: RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE, S.C., JAVIER VALDEZ FERNANDEZ Y MA. SALOME OLVERA SANCHEZ.

Table with 5 columns: No. de Partida Asignada, Descripción de Servicio, Unidades Médicas, Total de la suma de la Propuesta Económica, and Número de Contrato en Fallo. Rows 2, 12, and 18 are shown.

Table with 4 columns: No. de Partida, Unidad, Montos Mínimos y Máximos Incluyen IVA (Mínimo and Máximo). Rows 2, 12, and 18 are shown with a TOTAL row at the bottom.

LICITANTE: RUBÉN CONTRERAS OROZCO

Handwritten signatures and stamps, including a date stamp '2023' and a stamp 'FRENTE A VILA'.



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

NO. DE PARTIDA ASIGNADA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.	NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO
6	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	HGR No 1 CHARO, HGZ No 83 MORELIA	\$91,700.00	050GYR033N36924-035-00
19	LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL	HGR No 1 CHARO	\$4,680.00	

NO. DE PARTIDA	UNIDAD	MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS INCLUYEN IVA.	
		MÍNIMO	MÁXIMO
6	HGR No 1 CHARO	\$188,053.13	\$470,132.82
	HGZ No 83 MORELIA	\$48,687.15	\$121,717.88
19	HGR No 1 CHARO	\$160,000.00	\$400,000.00
TOTAL		\$396,740.28	\$991,850.70

LICITANTE: STAR MEDICA, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA ASIGNADA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.	NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO
2	RESONANCIA MAGNETICA	HGR NO. 1 CHARO, HGZ NO. 83 MORELIA	\$40,594.00	050GYR033N36924-036-00
18	ULTRASONIDO	HGR NO. 1 CHARO, HGZ NO. 83 MORELIA	\$18,424.00	

NO. DE PARTIDA	UNIDAD	MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS INCLUYEN IVA.	
		MÍNIMO	MÁXIMO
2	HGR NO. 1 CHARO	\$372,863.38	\$932,158.46
	HGZ NO. 83 MORELIA	\$216,910.88	\$542,277.19
18	HGR NO. 1 CHARO	\$63,109.32	\$157,773.29
	HGZ NO. 83 MORELIA	\$15,110.70	\$37,776.74
TOTAL		\$667,994.28	\$1,669,985.68

LICITANTE: XIMAK SERVICIOS MÉDICOS EN REHABILITACIÓN Y ELECTRODIAGNÓSTICO, S.C.

NO. DE PARTIDA ASIGNADA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.	NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO
7	REHABILITACIÓN	HGSZ 9 APATZINGÁN	\$1,700.00	050GYR033N36924-037-00
8	ELECTROMIOGRAFÍAS	HGSZ 9 APATZINGÁN	\$8,000.00	

NO. DE PARTIDA	UNIDAD	MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS INCLUYEN IVA.	
		MÍNIMO	MÁXIMO
7	HGSZ 9 APATZINGÁN	\$54,808.13	\$137,020.32
8	HGSZ 9 APATZINGÁN	\$6,142.09	\$15,355.23
TOTAL		\$60,950.22	\$152,375.55

**NOTA: LAS CANTIDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS INDICADAS EN EL REQUERIMIENTO SON ÚNICAMENTE ENUNCIATIVAS MAS NO LIMITATIVAS Y ESTÁN SUJETAS AL PRESUPUESTO A EJERCER SIN SOBREPASAR EL TECHO PRESUPUESTAL MISMAS QUE PODRÁN**

**ANEXOS**  
2023  
FEBRERO  
VILA  
Dirección de Contratos



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

PRESENTAR INCREMENTO O DECREMENTO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MEDICAS

SEPTIMO.- SE DESECHAN LAS SIGUIENTES PARTIDAS, DEBIDO A QUE SE CUENTA CON PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECE EN LOS ARTICULOS 36, 36 BIS Y 37 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.

LICITANTE: CENTRO MEDICO DE ZACAPU S.C.

Table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA. Rows include Cardiology, Tomography, and Radiology studies.

LICITANTE: MEDICINA NUCLEAR LA LUZ, S.A. DE C.V.

Table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA. Row includes Nuclear Medicine services across various units.

LICITANTE: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.

Table with 4 columns: NO. DE PARTIDA, DESCRIPCION DE SERVICIO, UNIDADES MEDICAS, TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONOMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA. Rows include Endoscopic Interventionist, Neurology studies, and Kidney transplant level.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

FO-CGN-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

LICITANTE: RADIOLOGÍA Y ULTRASONIDO SAN JOSÉ, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNÉTICA SAN JOSÉ, S.C., JAVIER VALDEZ FERNÁNDEZ Y MA. SALOME OLVERA SÁNCHEZ.

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.
3	ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA	HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGSZ 17 LOS REYES	\$201,800.00
6	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGSZ 17 LOS REYES	\$137,412.00
11	ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO	HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGSZ 17 LOS REYES	\$133,987.00
13	ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA	HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGSZ 17 LOS REYES	\$54,539.00

LICITANTE: RUBÉN CONTRERAS OROZCO

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.
2	RESONANCIA MAGNÉTICA	HGR NO. 1 CHARO, HGZ NO. 83 MORELIA	\$82,900.00
18	ULTRASONIDO	HGR NO. 1 CHARO, HGZ NO. 83 MORELIA	\$24,143.00

LICITANTE: STAR MEDICA, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS	TOTAL DE LA SUMA DE LA PROPUESTA ECONÓMICA LOS PRECIOS UNITARIOS SIN IVA.
3	ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA	HGR NO. 1 CHARO, HGZ NO. 83 MORELIA	\$197,254.00

OCTAVO.- SE INFORMA QUE SE DESECHAN LAS SIGUIENTES PROPUESTAS ECONÓMICAS POR PRECIO NO ACEPTABLE PARA EL INSTITUTO. TODA VEZ QUE EL PRECIO OFERTADO SE ENCUENTRA POR ARRIBA DEL PRECIO DETERMINADO CONFORME A LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 2, 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

LICITANTE: CENTRO ONCOLÓGICO DE QUERÉTARO, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	SUMA DE P.U. TOTAL MEDIANA	MEDIANA MAS 10% MÁXIMO PERMITIDO	SUMA DEL PRECIO UNITARIO OFERTADO DE LA PARTIDA SIN IVA
10	TERAPIAS ESPECIALES	\$22,250.00	\$24,475.00	\$56,777.90



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN I, 28 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

LICITANTE: OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	SUMA DE P.U. TOTAL MEDIANA	MEDIANA MAS 10% MÁXIMO PERMITIDO	SUMA DEL PRECIO UNITARIO OFERTADO DE LA PARTIDA SIN IVA
2	RESONANCIA MAGNETICA	\$115,126.00	\$126,638.60	\$135,900.00
7	REHABILITACION	\$1,702.50	\$1,872.75	\$7,022.82
8	ELECTROMIOGRAFIAS	\$8,700.00	\$9,570.00	\$30,406.48
14	LABORATORIO 2DO NIVEL	\$176,580.14	\$194,238.15	\$282,494.58
15	LABORATORIO PRIMER NIVEL	\$5,356.50	\$5,892.15	\$10,195.00
22	HISTOPATOLOGICOS	\$750.00	\$825.00	\$1,908.95

LICITANTE: PROMELAB MEDICINA DE LABORATORIO, S.A. DE C.V.

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	SUMA DE P.U. TOTAL MEDIANA	MEDIANA MAS 10% MÁXIMO PERMITIDO	SUMA DEL PRECIO UNITARIO OFERTADO DE LA PARTIDA SIN IVA
15	LABORATORIO PRIMER NIVEL	\$5,356.50	\$5,892.15	\$7,060.00

LICITANTE: RUBÉN CONTRERAS OROZCO

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	SUMA DE P.U. TOTAL MEDIANA	MEDIANA MAS 10% MÁXIMO PERMITIDO	SUMA DEL PRECIO UNITARIO OFERTADO DE LA PARTIDA SIN IVA
2	RESONANCIA MAGNETICA	\$115,126.00	\$126,638.60	\$146,200.00
6	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS	\$120,868.54	\$132,955.39	\$180,922.00
6	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA HGSZ 9 APATZINGAN	\$120,868.54	\$132,955.39	\$170,300.00
14	LABORATORIO 2DO NIVEL	\$176,580.14	\$194,238.15	\$231,433.00
18	ULTRASONIDO	\$35,667.70	\$39,234.47	\$73,080.00

NOVENO.- ASÍ MISMO SE INFORMÓ A LOS PARTICIPANTES QUE LAS PARTIDAS QUE SE DECLARARON DESIERTAS EN VIRTUD DE NO HABERSE PRESENTADO PROPUESTAS SOLVENTES PARA LA CONVOCANTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 58 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

NO. DE PARTIDA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS
2	RESONANCIA MAGNÉTICA	HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZMF 24 PEDERNALES
4	LITOTRIPSIA INTRA Y EXTRACORPÓREA	HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGÁN, HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGZ 83 MORELIA.
7	REHABILITACION	HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS
8	ELECTROMIOGRAFIAS	HGZ MF 12 LÁZARO CÁRDENAS
10	TERAPIAS ESPECIALES	HGR NO 1 CHARO
12	NEUROLOGÍA	HGZ 8 URUAPAN
14	LABORATORIO SEGUNDO NIVEL	HGR 1 CHARO, HGZMF 2 ZACAPU, HGZMF 12 LÁZARO CÁRDENAS, HGSZMF 24 PEDERNALES, HGZ 83 MORELIA
15	LABORATORIO PRIMER NIVEL	UMFH 19 CD. HIDALGO, UMFH 20 PÁTZCUARO, UMF68 VISTA HERMOSA UMF 72 YURECUARO.
17	MASTOGRAFIA	UMF 3 QUIROGA, UMFH 20 PÁTZCUARO, UMF 71 MORELIA CFE, UMF 75 MORELIA, UMF 80 MORELIA, UMF 70 ZINAPECUARO, UMFH 25 PURUARAN,



2023  
FRENTE A  
LLEVA

ANEXOS  
Unidad de Contratos



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023. QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

Table with 3 columns: Item number, Description, and Location. Includes items 20 (CRANEOTOMO), 21 (SELLADO DE VASOS), 22 (HISTOPATOLOGIA), and 23 (REUMATOLOGIA) with their respective locations like HGR 1 CHARO, HGR 83 MORELIA, etc.

DÉCIMO.- EN REPRESENTACIÓN DEL ÁREA DE AUDITORIA INTERNA, DE DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA; DE QUEJAS EN MICHOACÁN, ASISTIÓ LA L.C. PAOLA MARÍA BANDERAS CHÁVEZ; POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS EN MICHOACÁN NO HUBO ASISTENCIA NO OBSTANTE QUE SE INVITO MEDIANTE OFICIO No. 17 800 1150 900 /2433/2023, POR PARTE DE LOS REPRESENTANTES DE LA CÁMARA NACIONAL DE COMERCIO, SERVICIOS Y TURISMO, Y CÁMARA NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE TRANSFORMACIÓN, NO HUBO ASISTENCIA NO OBSTANTE QUE LES FUE ENVIADA CON ANTICIPACIÓN LA INVITACIÓN A LOS DIFERENTES ACTOS MEDIANTE OFICIOS NO. 17 800 1150 900/ 2436 /2023 Y 17 800 1150 900/ 2437 /2023, DE LA PRESENTE LICITACIÓN.

DÉCIMO PRIMERO.- EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ ACUDIR DENTRO DE LOS 15 QUINCE DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE ASIGNACIÓN DE LAS 09:00 HORAS A LAS 14:00 HORAS, DE CONFORMIDAD CON LO QUE DISPONEN LOS ARTICULOS 46, 48, 59 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, CON EL OBJETO DE FORMALIZAR EN TIEMPO Y FORMA EL CONTRATO Y EVITAR INCURRIR EN ALGUNA DE LAS CAUSALES QUE SEÑALAN LOS PRECEPTOS ANTES CITADOS, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL (OFICINA DE CONTRATOS), CON DOMICILIO EN MANUEL PÉREZ CORONADO NÚMERO 200 ESQUINA J. JESÚS SANSÓN FLORES, COLONIA INFONAVIT CAMELINAS, C.P. 58150 (PLANTA ALTA), MORELIA, MICHOACÁN, PARA LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA AL PROVEEDOR ADJUDICADO QUE A LA FIRMA DEL CONTRATO DEBERÁ DE PRESENTAR EN LA OFICINA DE CONTRATOS LA FIANZA EXPEDIDA POR AFIANZADORA DEBIDAMENTE CONSTITUIDA EN TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO SIN CONSIDERAR EL IVA, ASÍ MISMO PARA EFECTOS DEL ARTICULO 32-D, EN CASO DE QUE LOS MONTOS COTIZADOS SEAN MAYORES DE \$300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS), SIN INCLUIR EL IVA, DEBERÁN DE PRESENTAR LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL (IMSS), VIGENTE Y POSITIVA, EN TÉRMINOS DEL ARTICULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DE CONFORMIDAD CON DEL ACUERDO ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR, PUBLICADAS EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022 EN EL D.O.F. PARA EFECTOS DE LO PREVISTO EN LAS "DISPOSICIONES TRANSITORIAS APLICABLES A LAS "REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, PUBLICADAS EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022, EL PARTICIPANTE DEBERÁ ACREDITAR QUE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL FUE OBTENIDA DURANTE EL PLAZO DE QUINCE DÍAS NATURALES QUE EL CONTRIBUYENTE TIENE PARA LA FIRMA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, POR LO CUAL ESTARÁ OBLIGADO A PRESENTAR POR CADA CONTRATO DOCUMENTO ACTUALIZADO EXPEDIDO POR EL SAT, EN EL QUE EMITAN OPINIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, ASÍ COMO LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EMITIDA POR EL INFONAVIT.

RESUMEN table with 2 columns: Category and Count. Rows: PARTIDAS REQUERIDAS (23), PARTIDAS ASIGNADAS (15), PARTIDAS DESECHADAS (08).

CIERRE DEL ACTA

PRIMERO.- SE DIO LECTURA AL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA, POR LO QUE NO EXISTIENDO OTRO ASUNTO QUE TRATAR, SE CONCLUYE CON EL CIERRE DE LA MISMA A LAS 15:30 HORAS DEL DÍA 22 DE DICIEMBRE DEL 2023, FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE PARA LA DEBIDA CONSTANCIA





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-369-2023, QUE EFECTUA PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA REGIONAL DEL IMSS EN MICHOACAN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2024, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA Y LOS ARTICULOS, 26 FRACCION I, 26 BIS FRACCION II, 28 FRACCION I, 36 SEGUNDO PARRAFO, 36 BIS FRACCION II, 37, 37 BIS, 44, 46, 47, 48 Y DEMAS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO EL ARTICULO 44, 46, 47, 48, 50 Y 51 DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 3 DE LA CONVOCATORIA.

Y EFECTOS LEGALES PROCEDENTES LOS QUE INTERVIENEN EN ESTE EVENTO, EN TODAS Y CADA UNA DE SUS FOJAS, MISMA DE LA QUE SE LES ENTREGA COPIA Y RECIBEN DE CONFORMIDAD. LA FALTA DE FIRMA DE ALGUN PARTICIPANTE NO INVALIDARA SU CONTENIDO Y EFECTOS; ASIMISMO, SE DIFUNDIRA UN EJEMPLAR DE ESTA ACTA EN COMPRANET (https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx) MISMA QUE SURTIRA PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACION A LOS LICITANTES PARTICIPANTES, SIENDO QUE NO HUBO ASISTENCIA POR PARTE DE LA PROVEEDURIA POR TRATARSE DE UN EVENTO ELECTRONICO SE INFORMA AL LICITANTE QUE PODRA CONSULTAR LA PRESENTE ACTA POR EL SISTEMA DE COMPRANET.

POR EL INSTITUTO:

Table with 2 columns: NOMBRE DEL FUNCIONARIO Y CARGO, FIRMA. Rows include: LA ANGEL MARTINEZ MARIN, LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY, LIC. MARTIN YHAMEL GONZALEZ ANDRADE, DRA. LILIANA VILLELA TORRES, DR. SIDHARTA OLVERA VALDOVINOS, L.C.P. GUADALUPE MAGANDA CALDERON, L.C. PAOLA MARIA BANDERAS CHAVEZ.

POR LOS PARTICULARES:

"NO HUBO ASISTENCIA, DEBIDO A QUE ES UN EVENTO ELECTRONICO"





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088

## **Anexo 4 (cuatro)**

### **“Documento de designación del Administrador del Contrato”**

OFICINA DE CONTRATOS  
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos  
Página 4

\*Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala\*.



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
OOAD Michoacán  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Oficio Número 17 90 01 200100 / 559 /2023

Morelia, Michoacán a 15 de noviembre de 2023

**Dra. María Leticia Hernández Uribe**  
Coordinador Prevención y Atención a la Salud  
Presente

En atención a las contrataciones o adquisición de bienes servicios "Servicios Médicos Subrogados, Auxiliares de Diagnóstico, Laboratorio y Atención Médica Subrogada" y de acuerdo al numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigentes, que a la letra establece:

*"5.3.15 Los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes, así como el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros, será el servidor público designado como el Administrador del Contrato, el cual tendrá como nivel jerárquico:*

...  
b) En OOAD:

*Los Jefes de Servicios de que se traten, o quienes designen éstos con nivel inmediato inferior a ellos.*

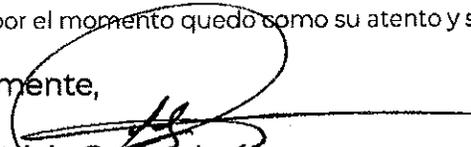
...  
*El Administrador del Contrato una vez designado por escrito como lo dispone el numeral 4.24.6 de estas POBALINES, podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otras personas servidoras públicas cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichas auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique."*

Por lo anterior se designa a Usted como Administrador de Contrato del siguiente Servicios Médicos Subrogados, Auxiliares de Diagnóstico, Laboratorio y Atención Médica Subrogada del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, que se requiere para el periodo del 1 de enero al 31 Diciembre 2024 y durante la vigencia de la póliza de fianza de cumplimiento del contrato.

En caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente de dicho servidor público, tendrá carácter de Administrador del Contrato la persona que sustituya en el cargo.

Sin más por el momento quedo como su atento y seguro servidor.

Atentamente,

  
**Dra. Patricia Ortega León**  
Titular de la Jefatura de Servicios de  
Prestaciones Médicas.

ACEPTA EL CARGO DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

  
**Dra. María Leticia Hernández Uribe**  
Coordinador Prevención y Atención a la Salud  
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas  
Av. Madero Pte 1200 Col Centro Morelia, Mich.

RFC: [REDACTED]

CURP: [REDACTED]

Correo: maria.hernandezu@imss.gob.mx

Tel: (443) 3 12 32 14

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC Y CURP POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016



2023  
AÑO DE  
**Francisco VILLA**

Contratos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
REGIONAL MICHOACÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número de Contrato Interno  
050GYR033N36924-027-00  
Número de Contrato SAI  
S3M0088

## **Anexo 5 (cinco)**

### **“Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”**

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos

Página 5

OFICINA DE CONTRATOS  
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

\*Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala\*.

**“Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”**

(Afianzadora)

Denominación social: \_\_\_\_\_, en lo sucesivo la "Afianzadora".

Domicilio: \_\_\_\_\_.

Autorización del Gobierno Federal para operar: \_\_\_\_\_.

Evento: \_\_\_\_\_ *(Especificar si fue Procedimiento de Licitación Pública, Invitación a Cuando Menos Tres Personas o Adjudicación Directa, y el número de éste)*

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

Dependencia contratante: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, en lo sucesivo "la Contratante".

Domicilio: Avenida Francisco I. Madero Poniente No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a: [alberto.vidales@imss.gob.mx](mailto:alberto.vidales@imss.gob.mx) y [jesus.perez@imss.gob.mx](mailto:jesus.perez@imss.gob.mx) y [sujey.gutierrez@imss.gob.mx](mailto:sujey.gutierrez@imss.gob.mx)

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

Nombre o denominación social: \_\_\_\_\_.

RFC: \_\_\_\_\_.

Domicilio: \_\_\_\_\_. *(El mismo que aparezca en el contrato principal)*

Datos de la póliza:

Número: \_\_\_\_\_. *(Número asignado por la "Afianzadora")*

Monto Afianzado: \_\_\_\_\_. *(Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado).*

Moneda: Nacional

Fecha de expedición: \_\_\_\_\_.

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

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

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

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

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

Número asignado por "la Contratante": \_\_\_\_\_.

Objeto: \_\_\_\_\_.

Monto del Contrato: \_\_\_\_\_. *(Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado)*

Moneda: Nacional.

Fecha de suscripción: \_\_\_\_\_.

Tipo: Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

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

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

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

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica [www.amig.org.mx](http://www.amig.org.mx)

\_\_\_\_\_ (Nombre del representante de la Afianzadora), representante legal de la "Afianzadora".

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.**

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.**

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos

se subcontraten.

#### **SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.**

La "Afianzadora", se compromete a pagar a "la Beneficiaria", hasta el monto de esta póliza, que es \_\_\_\_\_ (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el 10 % Diez por Ciento del valor del "Contrato".

La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20 % de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

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

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

#### **TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

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

#### **CUARTA. - VIGENCIA.**

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

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

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

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

#### **SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

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

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

#### **SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdica, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos

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

**OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

**NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

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

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

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

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.**

La "Afianzadora" acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

**DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN**

"La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

**DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.**

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

**DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.**

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

----- FIN DE TEXTO -----

**ANEXOS**  
Oficina de Contratos