



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACION DEL: “(SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS SUBROGADAS)” PARA LA UNIDADES MEDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026, EVENTO DE CARÁCTER NACIONAL 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. CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO, EN SU CARÁCTER DE PERSONA FÍSICA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PROVEEDOR” AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

- I. “EL INSTITUTO” declara que:
 - I.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.
 - I.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
 - I.3. CONFORME A LO DISPUESTO 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 SOBREYRA 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 20 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, ES EL SERVIDOR PÚBLICO QUE CUENTA CON FACULTADES LEGALES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE POR ELLO, SEA NECESARIO CELEBRAR UN CONVENIO MODIFICATORIO.
 - I.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 EL MTRO. MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA, COORDINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO 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 SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, INFORMANDO A “EL PROVEEDOR” PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL MFIJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

I.5. LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025**, 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 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 Y DEMÁS CORRELACIONADOS CON LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (**LAASSP**), ASÍ COMO LOS APLICABLES DE SU REGLAMENTO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DE LA (**LAASSP**) Y EN TÉRMINOS DEL **ACTA DE FALLO**, DEL **10 DE DICIEMBRE DEL 2025**, SUSCRITA POR EL ENCARGADO 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.

I.6. EL PRESUPUESTO DEFINITIVO A EJERCER ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026** POR PARTE DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS, POR LO QUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUEDAN SUJETAS PARA FINES DE EJECUCIÓN Y PAGO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CON LA QUE SE CUENTE CONFORME AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN QUE PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026** SE APRUEBE POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS EN TÉRMINOS DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 42 DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN TÉRMINOS DE LO SEÑALADO EL ARTÍCULO 8 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EN LOS NUMERALES 7.3.8, 7.3.10, 7.3.10.1, 7.3.10.2, 7.4.7 Y 7.4.7.1 DE LA NORMA PRESUPUESTARIA DEL IMSS, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 7 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON EL OFICIO NÚMERO 09 9001/6B3000/6B30/2025/2861 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2025, EN EL CUAL, SE INFORMA QUE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EMITIÓ LA AUTORIZACIÓN ESPECIAL PARA QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CONVOQUE, ADJUDIQUE Y, EN SU CASO, FORMALICE CONTRATACIONES DE LOS CAPÍTULOS DE SERVICIOS PERSONALES (PRESTACIONES CONTRACTUALES DISTINTAS DE NÓMINA), MATERIALES Y SUMINISTROS, SERVICIOS GENERALES Y CONSERVACIÓN, BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES (BMI) E INVERSIÓN PÚBLICA (IP), CUYA VIGENCIA INICIARÁ EN EL AÑO 2026, HASTA POR LOS MONTOS CONSIDERADOS EN EL PROYECTO DE DECRETO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL MISMO EJERCICIO FISCAL.

I.1. “**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 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO CON CUENTA NÚMERO **51261003**, CON NÚMERO DE SOLICITUD **000000039-2026**, DE FECHA 10 DE OCTUBRE DEL 2025, CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS, MISMO QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO EN EL **Anexo Uno (1)**.

I.2. CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES N° **IMS421231I45**.

I.3. 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:

C. CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

II.1. Es una **persona física**, de nacionalidad [REDACTED] lo que acredita con Credencial para Votar número [REDACTED] expedida por el **Instituto Nacional Electoral**.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL **MFIJ (MÓDULO DE FORMALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS)**



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

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 **GAEC781126IZ0**.

II.4. 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 71 y 90 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 19 de la "LAASSP".

Asimismo, manifiesta que ni él ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Conforme a lo previsto en los artículos 87 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. 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 **Privada La Paz N°135, Col. Morelos, C.P. 58030, Morelia, Michoacán** Teléfono: [REDACTED] correos electrónicos: [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 del: "(SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS SUBROGADAS" PARA LA UNIDADES MEDICAS DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVES DEL MFIJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

Anexo Uno (1)	"Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo"
Anexo Dos (2)	"Anexo Técnico, Términos y Condiciones"
Anexo Tres (3)	"Propuesta 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" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$2'586,206.90 (DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS 90/100 M.N.)**, más impuestos por **\$413,793.10 (CUATROCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 10/100 M.N.)**, que hacen un total de **\$3'000,000.00 (TRES MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)**.

Y un monto máximo de **\$6'465,517.24 (SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS 24/100 M.N.)**, más impuestos por **\$1'034,482.76 (UN MILLÓN TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 76/100 M.N.)**, que hacen un total de **\$7'500,000.00 (SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)**.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional **PESO MEXICANO** hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio del: **"(SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS SUBROGADAS" PARA LA UNIDADES MEDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**, 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 **17 (diecisiete)** días hábiles 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.

- 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, 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://172.24.81.105/Anexo2/consulta_de_anexo_3list.php?cmd=search&t=consulta_de_anexo_3&psearch=&psearchtype=); así como la opinión 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).
- Durante la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"** o contratista queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI de cobro respectiva la opinión 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.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVES DEL MFIJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

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.

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

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

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 PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación que **"EL INSTITUTO"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"EL INSTITUTO"**.

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

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

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

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 los **Anexos Técnico, Términos y Condiciones** que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato, los cuales forman parte del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **Anexo Términos y Condiciones** y fechas establecidas en el mismo. **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL **MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)**



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **“EL PROVEEDOR”** contará con un plazo de **3 días** para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **“EL INSTITUTO”**.

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

Dentro de los primeros 5 (cinco) días sobre mes vencido, el proveedor adjudicado entregará en archivo de Excel el resumen de servicios prestados, del mes inmediato al Director y/o Administrador de cada una de las unidades señaladas en el presente requerimiento, para conciliar los formatos de prestación del servicio por ambas partes con su respectiva bitácora de control. Así como enviar dicha información al Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa al correo electrónico mauricio.alvarezb@imss.gob.mx de todos los consumos realizados de las unidades señaladas en el requerimiento correspondientes al Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán.

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.

SEXTA. VIGENCIA

“LAS PARTES” convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de enero del 2026 y hasta el 31 de diciembre del 2026.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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

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

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

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

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

“EL INSTITUTO” se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL **MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)**



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS*

“EL PROVEEDOR” se obliga con “EL INSTITUTO” a entregar al inicio de la prestación del servicio, una garantía por la calidad de los servicios prestados, acorde a las garantías señaladas en el **Anexo Términos y Condiciones** y fechas establecidas en el mismo. **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

NOVENA. GARANTÍA(S)

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción II (entidades), de la “**LAASSP**”; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento “**EL PROVEEDOR**” se obliga a constituir una garantía **divisible*** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de “**EL INSTITUTO**”, por un importe equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a “**EL INSTITUTO**”, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores 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 Camelinas, C.P. 58,290, Morelia, Michoacán, apegándose al formato que para tal efecto proporcione la referida oficina. **Anexo Seis (6)**.

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

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, “**EL PROVEEDOR**” se obliga a entregar a “**EL INSTITUTO**”, dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la “**LAASSP**”, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

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

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.

“**EL PROVEEDOR**”, se obliga a:

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL **MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)**



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

- 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 Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
- e) **"EL PROVEEDOR"** deberá incorporarse al Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (**REPIIMSS**) en un periodo no mayor a 30 (treinta) días naturales posteriores a la formalización del presente contrato. La no integración al **REPIIMSS** en el periodo establecido, será considerado como un incumplimiento contractual con las consecuencias que establece la normatividad aplicable.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", se obliga a:

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

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente Contrato al **Mtro. Mauricio Rafael Alvarez Bedolla**, Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán con RFC [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

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

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

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

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVES DEL MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

Federación, o de la Entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **“EL INSTITUTO”**, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **5 días** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

En caso que **“EL PROVEEDOR”** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en 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)**, por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

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

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

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

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

Cuando **“EL PROVEEDOR”** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **“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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

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

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL*

“EL PROVEEDOR” se obliga a contratar una póliza de seguro por su cuenta y a su costa, expedida por una Institución Nacional de Seguros, debidamente autorizada, en la cual se incluya la cobertura de responsabilidad civil, que ampare los daños y perjuicios y que ocasione a los bienes y personal de **“EL INSTITUTO”**, así como, los que cause a terceros en sus bienes o personas, con motivo de la prestación del servicio materia del presente contrato.

La póliza deberá contener las coberturas señaladas en el Anexo Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL **MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)**



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

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

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

En caso de que **“EL INSTITUTO”** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

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 las Leyes General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, y demás legislación aplicable.

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

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

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

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

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, **“EL INSTITUTO”** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

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 concurran 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 Anticorrupción y Buen Gobierno, 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 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 iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

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

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

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 74 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 73, 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.

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

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse,

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL MFJ (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)



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

**Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00**

relacionado con el presente contrato.

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

“**LAS PARTES**” convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la “**LAASSP**”.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

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

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

“**LAS PARTES**” señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

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

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

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

“**LAS PARTES**” manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman electrónicamente en las fechas especificadas.

**POR:
“EL INSTITUTO”**

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA Apoderado Legal	Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán	
NOMBRE	CARGO	R.F.C.

OFICINA DE CONTRATOS

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

CONTRATO FORMALIZADO A TRAVÉS DEL **MFJI (MODULO DE FORMALIZACION DE INSTRUMENTOS JURIDICOS)**

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 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

MTRO. MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA Administrador del Contrato	Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo	
---	--	--

POR:
“EL PROVEEDOR”

NOMBRE	R.F.C.
C. CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO	GAEC781126IZ0

Cadena original:

Firmante: JOSE MIGUEL ANGEL VAN DICK PUGA
RFC: [REDACTED]
Certificado:

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 31/12/2025 10:51

Firma:
nRxLZj7ysUFRTU1+8KfqcEU1pcLhzstFGiSAdEGp2VqZj0gV+9JiYaXcwRdHVcBriQM1WvoGfKaieggRaT0PPThO697uLflv4kQWDMYsff7PLfogZYFWdTuv7+stm+yIH1OsejHvrYOqc6Woiw/15+SwaV65X0Qe
psp4pP3wdYJsUjc9+1VeFV414KPrEvHkM4V2ZtYck9Grtt/7WjGx6yVB0spW/4mdyznluzwydmbLW2GebgfyXojvvVUKrbsi/14+UN19RwvxC3DWWGqNPuL8jeRdtLjgpdCABxX2WYauUKGAjcHSFP9Y+6oC1uMk
9ULRDJ0MvbNVAemRppjziQ==

Firmante: MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA
RFC: [REDACTED]
Certificado:

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 31/12/2025 13:47

Firma:
RULfASj93pYPgg4JbqB/SyzskFUn8COGHEWZzyFMVZkDE0zvpeChG66AY2uo6icKhzaue1RCTWBNHrE/oQTxBBrWpwQqvX3ovKWlaav62MoZYriWb3RlAoOanwDXFuiavhFb5VEjkiXPveMu81tMsUhbRDQZFDI
ZgL1/67pcqg/8W0/eP39d7nhKQPGRh55uz9rrBWDrBi/3Gg8KktzVD/VHCfoyl8h9wNB8Ss/BJRK1+icej7ZNT+mK8OzazgEY9SuGK7zzmAnvSpDxjtd3DCysTcBfnaxtdlGwMVQyBmg722XPcaDQwFXmriQXNu3
k5AarPnRfQngixo53moFfA==

Firmante: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO
RFC: GAEC781126IZ0
Certificado:

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 31/12/2025 15:22

Firma:

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SE
FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DI
PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS
115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marz

Contrato: 050GYR033N16725-206-00

aMO2t.suPReWWQTHQ1xS0bckUYkVRxEW3CuPRFRDUh3kPLvjK6DG/y54qrzeHTaAiNjUbgkcNQ+l//aFpPo7ATeej29WLLxvQKCiJ+P8K4MnXGppNUjk+AuifUIIyolvyi/rYesXDeKSmXmo6x0JrWL/v7Hm0jDb9G
6qQ7TYZn1JM6XOH5EGNtz9BncpzRNNke1W+5XkhsU8fNPwIUU1BzzV6S4HxoISnRrs2/L5t6txOy4/Dh36pFFH6e79iZneh2QT4UN9cN26z/t0lcYEqqhK9r2UdT6pa0H0lBoJrsTbSPBivqd3sr0zJ33Y7S4Ion
vEY/6Xx3nCckMfbvCBvX1Q==



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

Anexo Uno (1)

“Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo”



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Michoacan
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 000000039-2026

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 17 Michoacan

179001 Oficina del OOAD MICHOCAN

250100 Coordinación de Soporte Médico

Concepto: MEDICO 1340 Oficio 1366 de fecha 09-octubre-2025 Licitación 2026

Fecha Elaboración: 10/10/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 124,102,333.00

Cuenta: 52411011 GASTOS X TRASLADO DE PACIENTES

Unidad de Información: 170401

Centro de Costos: 200905

COG 4410201

ANEXOS 100 MENSUAL (en miles de pesos)												
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
124,102.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
D. 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	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en los artículos 8, 144 y 148 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria 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 FINAT, 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

MICHOCAN

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 2026.

Clave: 6170-009-001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Michoacán

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 13-OCT-2025

Hora: 08:13 AM

ID Reporte: IMKK004

No. Pag 2 / 3

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 000000039-2026

FECHA DICTAMEN: 10/10/2025

Nro Linea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotacion	Unidad de Informacion	Proyecto	COG/CR	Clasific. Tipo Gasto	Programa Presupuesto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	52411011	200217	17	174801	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	2.00	2.00
2	52411011	200905	17	170101	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,771,820.00	1,771,820.00
3	52411011	200905	17	170102	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,548,204.00	1,548,204.00
4	52411011	200905	17	170103	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,122,296.00	1,122,296.00
5	52411011	200905	17	170104	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	438,135.00	438,135.00
6	52411011	200905	17	170202	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,611,856.00	3,611,856.00
7	52411011	200905	17	170203	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	15,063,970.00	15,063,970.00
8	52411011	200905	17	170401	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	5,280,936.00	5,280,936.00
9	52411011	200905	17	170402	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	4,901,879.00	4,901,879.00
10	52411011	200905	17	170403	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	927,443.00	927,443.00
11	52411011	200905	17	170502	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,415,554.00	1,415,554.00
12	52411011	200905	17	170701	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	661,100.00	661,100.00
13	52411011	200905	17	172201	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,362,493.00	1,362,493.00
14	52411011	200905	17	172202	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,191,852.00	1,191,852.00
15	52411011	200905	17	172203	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,100,803.00	3,100,803.00
16	52411011	200905	17	172204	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	4,308,805.00	4,308,805.00
17	52411011	200905	17	172205	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	7,742,819.00	7,742,819.00
18	52411011	200905	17	172206	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	654,757.00	654,757.00
19	52411011	200905	17	172207	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,106,684.00	1,106,684.00
20	52411011	200905	17	172401	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	76,694.00	76,694.00
21	52411011	200905	17	172402	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	20,887.00	20,887.00
22	52411011	200905	17	172403	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	4,548,210.00	4,548,210.00
23	52411011	200905	17	172404	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	6,407,503.00	6,407,503.00
24	52411011	200905	17	172405	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	721,661.00	721,661.00
25	52411011	200905	17	172407	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,620,488.00	3,620,488.00
26	52411011	200905	17	172408	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	274,227.00	274,227.00
27	52411011	200905	17	172409	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	804,912.00	804,912.00
28	52411011	200905	17	172410	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	2,075,856.00	2,075,856.00
29	52411011	200905	17	172411	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	6,132,203.00	6,132,203.00
30	52411011	200905	17	172412	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	457,316.00	457,316.00
31	52411011	200905	17	172413	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	231,763.00	231,763.00
32	52411011	200905	17	172414	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	490,484.00	490,484.00
33	52411011	200905	17	172415	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	135,107.00	135,107.00
34	52411011	200905	17	172416	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,277,595.00	3,277,595.00
35	52411011	200905	17	172417	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	153,157.00	153,157.00
36	52411011	200905	17	172418	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	725,580.00	725,580.00
37	52411011	200905	17	172419	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	930,698.00	930,698.00
38	52411011	200905	17	172420	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	918,777.00	918,777.00
39	52411011	200905	17	172421	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	124,203.00	124,203.00
40	52411011	200905	17	172422	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	163,283.00	163,283.00
41	52411011	200905	17	172423	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	194,201.00	194,201.00
42	52411011	200905	17	172425	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,912,912.00	1,912,912.00
43	52411011	200905	17	172426	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	267,812.00	267,812.00
44	52411011	200905	17	172427	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	220,472.00	220,472.00
45	52411011	200905	17	172428	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	611.00	611.00
46	52411011	200905	17	172429	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	304,588.00	304,588.00
47	52411011	200905	17	172430	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,825,956.00	1,825,956.00
48	52411011	200905	17	172431	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	2.00	2.00
49	52411011	200905	17	172432	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,029,357.00	1,029,357.00
50	52411011	200905	17	172433	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	91,214.00	91,214.00
51	52411011	200905	17	172434	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	436,471.00	436,471.00
52	52411011	200905	17	172435	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	683,326.00	683,326.00
53	52411011	200905	17	172436	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	1,967,876.00	1,967,876.00
54	52411011	200905	17	172437	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,325,993.00	3,325,993.00
55	52411011	200905	17	172438	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	460,395.00	460,395.00



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Michoacan
ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 13-OCT-2025
Hora: 08:13 AM
ID Reporte: IMKK004
No. Pag 3 / 3

56	52411011	200905	17	172439	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	5,686,983.00	5,686,983.00
57	52411011	200905	17	172440	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	9,864,681.00	9,864,681.00
58	52411011	200905	17	172441	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,455,495.00	3,455,495.00
59	52411011	200905	17	172442	N/A	4410201	23204	E031	01/01/2026	3,872,213.00	3,872,213.00
TOTALES										124,102,333.00	124,102,333.00



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

Anexo Dos (2)

“Anexo Técnico, Términos y Condiciones”



ANEXO TECNICO

TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.

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 Millenium (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 CGA; y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI). En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda.

Las ambulancias terrestres de traslado, urgencias básicas, urgencias avanzadas, y de cuidados intensivos, deberán apearse a los apéndices normativos A, B, C y D de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria en los puntos 3. Definiciones, 3.1. Ambulancia de traslado o de transporte, 3.2. Ambulancia de urgencias básicas, 3.3. Ambulancia de urgencias avanzadas, y 3.4. Ambulancia de cuidados intensivos.

Por lo que las ambulancias deberán observar los contenidos especificados en los numerales de los apéndices normativos que correspondan al tipo de ambulancia de que se trate, así como el apego a la normatividad institucional vigente en materia de Servicios de Traslado de Pacientes.

Los servicios manifestados en ésta tabla, son aplicables de acuerdo a las necesidades que se presenten en cada una de las unidades de atención médica establecidas en el presente requerimiento, mismos que consideramos sean cotizados por el proveedor por kilometraje.

SER VICI O NO. 1	SER VICI O NO. 2	SER VICI O NO. 3	SER VICI O NO. 4	SER VICI O NO. 5	SER VICI O NO. 6	SER VICI O NO. 7	SER VICI O NO. 8	SER VICI O NO. 9	SER VICI O NO. 10	SER VICI O NO. 11	TOT ALE S	IMPOR TE
TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC IAS BASI	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC IAS AVA	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE CUI DAD OS INT	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC AS BASI	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC IAS AVA	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE CUI DAD OS INT	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC IAS AVA	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC OS INT	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC AS BASI	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC IAS AVA	TRA SLA DO LOC AL/F ORA NEO EN AMB ULA NCI A DE URG ENC OS INT		

[illegible]



	5	Lázaro Cárdenas	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	1, 1 4 5	2, 8 6 3	\$ 92 0,0 00. 00	\$ 2,30 0,00 0.00
--	---	-----------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	----------------------------

Descripción de traslados en ambulancias terrestres de acuerdo al tipo de atención médica prehospitalaria.

1. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS.
2. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.
3. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.
4. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID.
5. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.
6. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.
7. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO
8. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO
9. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.
10. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO
11. TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO

Las ambulancias terrestres de traslado, deberán contar como mínimo con:

Cilindros: mínimo 6.

Aire acondicionado: Que cuente con sistema de aire acondicionado en la cabina del operador original de planta.

Capacidad de carga (Kg): Mínimo de 1,800 Kilogramos.

Volumen de carga (m3): Mínimo 10 m3

Potencia: Mínima de 270 HP.

Combustible: Gasolina/Diesel

Transmisión: Automática o Estándar



Tipo de puertas: Lateral derecha corrediza y traseras de bandera.

Desplazamiento: Mínimo de 3.5 Litros.

Frenos: De disco con Sistema ABS en las cuatro ruedas.

Batería: Original de línea.

Que cuente con Suspensión delantera y Suspensión trasera.

5 llantas radiales (incluyendo refacción): La llanta de refacción, se conservará en su lugar original.

DESCRIPCIÓN DE LA CONVERSIÓN

Cabina de la Tripulación

Asientos: De línea.

Luz interior: Dentro de la cabina del operador se deberá conservar la luz interior original.

Elementos de seguridad: Se deberán conservar en la cabina de la tripulación los elementos de seguridad con que cuente de línea.

Cabina del Paciente

Dimensiones de la cabina de pacientes: La cabina de pacientes deberá tener las siguientes dimensiones al interior: altura mínima de 1.75 m. y máxima de 1.96 m., largo mínimo de 2.9 m., y ancho mínimo de 1.75 m.

Ventanas y cristales: Con cristales en cada una de las dos puertas traseras y una ventana en la puerta lateral. Las ventanas traseras deberán estar cubriendo el área estampada que señala el tamaño original del medallón. El medallón instalado, no podrá ser de menor tamaño al del área de estampado original.

Los cristales deberán ser originales de planta o marca registrada, deberán ser inastillables, templados, curvos y tintados oscuros. Se aceptan cristales planos si los laterales o puertas donde serán instalados sean planos, los cristales no deberán permitir la visibilidad desde el exterior y deberán tener un espesor mínimo de 3 mm. Estos cristales estarán montados sobre marcos de aluminio o pegados, con vista sólo desde su parte interior.

Los cristales y medallones deberán estar 100% sellados en toda su ceja exterior, para evitar la filtración de agua.

Defensa trasera y escalones: Deberá incluir estribo para el acceso a la ambulancia en la puerta lateral y estribo para acceso en la parte trasera a todo lo ancho de la unidad con cubierta de aluminio en lámina antiderrapante, desmontables y a una altura considerable para su uso.

Muebles y forros interiores:

Muebles: Los muebles de la cabina de los pacientes pueden ser como cualquiera de los siguientes:



- Estructuras de aluminio electro soldadas, con interiores plásticos termo formado.
- Los gabinetes deberán contar puertas de policarbonato de 5mm mínimo color claro, montadas sobre correderas de aluminio con fieltro y sistema para facilitar su apertura,
- El gabinete medico cuenta con los espacios para: maletas, equipo médico, medicamentos, blancos y mesa de trabajo.
- La mesa de trabajo deberá contar con una lámpara de luz fija de led con un diámetro de 2" mínimo, empotrada en el gabinete, en la pared de esta mesa deberá quedar tablero central de control para funciones del interior del área de atención de pacientes, y con interruptores importados luminosos de alta resistencia identificados individualmente en con sistema de plástico contrastante gravado en español retro iluminado.
- La mesa de trabajo cuenta con: los controles de iluminación intensidad baja y alta; extractor velocidad alta y baja; ventilador, aspirador fijo, semáforo de la vida (comunicación silenciosa), dos salidas de tomas de oxígeno, contacto eléctrico de 127vca con led indicador de estado, dos tomas de 12vcd para equipo médico con led indicador de estado.
- Gabinete para el tanque de oxígeno tipo m colocado en la parte trasera del gabinete lateral, el tanque será sujetado por medio de cintas de tracción de 2" mínimo. Con una ventana, esta servirá para abrir y cerrar la llave fácilmente así como observar el manómetro del tanque.
- Todos los muebles deberán contar con acabado integrado, cantos redondeados y superficie en color, antihongos, antibacterias, resistentes a los solventes y detergentes utilizados para su limpieza.
- Estos materiales no deberán absorber líquidos, ni permitir que estos en caso de un derrame pasen de un gabinete a otro, por lo que deberán sellarse todas las uniones de los gabinetes y mobiliario en general con un silicón antihongos.
- Para los espacios libres de la carrocería dentro de la cabina de pacientes, deberán utilizarse los mismos materiales y acabados.
- Restricciones: no se permite el uso de madera o derivados para el mobiliario interior aunque se encuentre cubierta con material plástico o formaica y con tratamiento antihumedad, esto por ser un material generador de focos de infección y poco resistente, tampoco se deberá usar fieltro, alfombra ni vinil pegados para cubrir dichos espacios.
- Aislamiento térmico: Deberá contar con aislamiento térmico en las paredes laterales, puertas y techo.
- Piso: Se deberá contar con piso de: alta resistencia química, autoextinguible, resistente al agua, fácil de descontaminar, que no sufra deformaciones por cambios de temperatura, antiderrapante, de una sola pieza sin costuras.

Pasamanos interiores, agarraderas y soportes:

Pasamanos interiores y agarraderas: para costados y toldo interior: los costados y toldo interior (techo) con recubrimiento, antibacterial, antihumedad, resistente a impactos y de fácil mantenimiento/limpieza
Pasamanos interior central de acero inoxidable colocado a lo largo del toldo con soportes de 3 puntos, sujetos





firmemente a la estructura metálica del interior de toldo.

Mueble médico ALS: Mueble médico integral configuración als (advance life support) a todo lo largo y alto del costado izquierdo, de alta resistencia, sujetado firmemente a la estructura básica de paredes y piso, sin esquinas cortantes repelente a gérmenes, antífama, antihongos resistente a solventes, el mueble médico als cuenta con: cinco compartimientos para guardar equipo médico y material de curación con puertas corredizas, un compartimiento para guardar la camilla marina con cinturones de seguridad, una mesa de trabajo con iluminación a la altura de asiento, un compartimiento vertical para tanque de oxígeno estacionario tipo “m” de 3,000 litros, ubicado en la entrada trasera de la ambulancia para fácil operación de montaje y desmontaje en la recarga de dicho tanque.

Soportes: Tendrán dos soportes porta-venoclisis flexibles y cintas de velcro sujetos a la estructura metálica del toldo e integrados al techo, colocados a la altura de la cabecera de la camilla móvil; la sujeción de estos soportes al toldo debe integrar un gancho para soporte de bolsas plásticas de suero.

Asientos

Asiento Para El Paramédico: Colocado A La Cabecera De La Camilla Móvil, Con Cinturón De Seguridad De Tres Puntos Tipo Automotriz, Con Respaldo Alto.

Banca fija tipo “Chase longe” para pacientes: Banca fija para pasajeros o squad bench colocado en uno de los costados, antífama de fácil limpieza, antihongos, resistente a los solventes, , tapizado de vinil de alta resistencia sin costuras y 3 respaldos acojinado con poliuretano tipo automotriz de 5cm de espesor, tapizado en vinil de alta resistencia sin costuras.

CAMILLAS Y ACCESORIOS

Carro camilla móvil: Que cumpla con certificado ISO 9001, correspondiente a la calidad del producto para ser usado en vehículos de emergencia o ambulancias.

- Deberá estar diseñada para ser manipulada por dos operadores y contar con estructura tubular de aluminio telescópica, 4 ruedas de hule macizo de 6” de diámetro por 2” de ancho, con giro de 360° y 2 ruedas guías delanteras, y 2 de las ruedas deberán de contar con sistema de freno; respaldo abatible para dar múltiples posiciones, con ángulo de inclinación de 73° mínimo en su posición más alta.

- Este carro camilla móvil deberá incluir colchón anatómico sellado con tres cinturones ajustables de la misma marca de la camilla.

Dimensiones y características del carro camilla:

Deberá incluir colchón anatómico sellado de dos cinturones ajustables de la misma marca de la camilla.

- a) Largo total: de 200 a 205 cm (200.7cm)
- b) Ancho de 58 a 61 cm. (61.00 cm)
- c) Altura máxima entre 95 y 101 cms. (101.6 cm)
- d) Altura mínima entre 23 a 35 cm.
- e) Peso: de 34 a 38 kilogramos, sin accesorios (colchoneta y cinturones) (33.00 kg)
- f) Capacidad de carga desde 225 hasta 295 kg.
- g) Con sistema de anclaje de dos puntos para sujetar la camilla al piso de la ambulancia, todo esto de la misma marca del carro camilla.





Camilla rígida: Para lesiones de columna vertebral fabricada en poliuretano de alta densidad reforzada con fibra de carbono con un mínimo de 160kgs de capacidad de carga con arnés de cinco bandas de sujeción a 10 puntos y que puede sujetar a un paciente de hasta 1.80mts de largo y/o camilla rígida de plástico de alta resistencia con superficie suave que permita una fácil limpieza y desinfección su construcción previene la entrada de líquidos en la tabla de un largo de 1.80mts mínimo capacidad de carga de 226kgs.

SISTEMA DE OXÍGENO:

Tanque de oxígeno tipo "M": Tanque de oxígeno tipo m de aluminio con capacidad de 3,000 litros (lleno).

Tomas de pared para oxígeno: Tomas de pared para oxígeno de enchufe rápido ubicadas en la mesa de trabajo del mueble médico a la cual cuenta con flujo metro y humidificador una ubicada en la parte inferior de la banca fija para tres pasajeros (squad bench) a la altura de la cabecera de la camilla la cual cuenta con flujómetro y humidificador.

Conexiones: Todas las conexiones del sistema de oxígeno deberán ser con manguera especial para oxígeno medicinal atóxica, protegida o blindada y climpada a sus tuercas para evitar fugas.

- Todas las conexiones del sistema de oxígeno serán con manguera especial de marca registrada con certificación para la administración de oxígeno medicinal atóxica, protegida o blindada y con férula por medio de casquillos de bronce a sus tuercas para evitar fugas de oxígeno

Tanque de oxígeno con transportador portátil tipo "D": Tanque de oxígeno portátil tamaño "d": con manómetro regulador de presión y flujómetro con rango entre 2 a 15 litros por minuto o mayor.

- Debe ser un tanque fijo de oxígeno de aluminio con una capacidad de tres metros cúbicos con manómetro y flujo continuo con salida pre ajustada a 3,5 kgf/cm² (50 psi). Con un flujo máximo de 100lpm. Con llave check integrada para mayor seguridad

Las ambulancias deberán incluir el equipo médico en cumplimiento a la NOM-034-SSA3-2013:

EQUIPO DE ILUMINACIÓN Y EMERGENCIA VIAL:

Iluminación interior de la cabina de pacientes: En plafones, con apagadores independientes.

Las lámparas encienden en su intensidad baja al abrir cualquiera de las puertas del área de pacientes, en las puertas de acceso traseras y puerta lateral, contará con un interruptor (switch) de doble paso el cual enciende o apaga éstas lámparas.

Iluminación exterior: Cuatro lámparas intermitentes color rojo, colocadas en el domo superior, una en cada extremo trasero de cada pared lateral y una en cada extremo delantero de cada pared lateral.

Lámparas intermitentes: Contará con lámparas intermitentes, estas lámparas van colocadas en el domo superior de la pared delantera.

Flasher: Las lámparas de iluminación deberán tener integrado flasher, que incluya cuando menos dos patrones de flasheo, éste operará la intermitencia en forma sincronizada para tráfico intenso y tráfico normal de las lámparas.



Barra de luces: Torreta con luces rojo/cristal y luces callejeras, colocada en la parte superior frontal de la cabina del operador, a nivel del toldo de la unidad.

Lámparas estroboscópicas: contará con lámparas estroboscópicas con flasher integrado.

Barra de luces trasera: Contará con una barra de luces trasera, color rojo/ámbar, a nivel del toldo de la unidad.

SEÑALAMIENTOS AUDITIVOS:

Que cuente con certificado de reconocimiento internacional SAE o KKK, para vehículos de emergencia o ambulancias.

Sirena: Sirena electrónica con tres tonos oficiales, "wail", "yelp" y "piercer" o "hi-lo", claxon de aire (Horn), micrófono unidireccional de uso rudo, con su bocina.

Alarma auditiva: Se instalará una alarma auditiva, que deberá funcionar en forma automática al circular la ambulancia en reversa.

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:

Debe de tener instalado un inversor de corriente grado médico: inversor de voltaje automotriz, con capacidad de 12 VCD a 127 VCA, una potencia de 1,000 watts mínimo, con cargador de baterías inteligente de 50 amp., contará con un contacto exterior tipo perch de 127 VCA, y en la parte interior un contacto doble de 127 VCA a 15 amp. protegido con un fusible de 75 amp. mínimo Este inversor deberá estar fuera de la cabina de pacientes y alejado de las instalaciones de suministro de oxígeno.

Paso de cables: Los pasos de cables a través de las paredes deberán ser protegidos siempre con gromets de plástico duro o baquelita.

EQUIPO DE RADIO TRANSMISIÓN: Deberá contar con radio-transmisor digital. Dicho radio deberá estar instalado en el tablero del vehículo.

El radio comunicador deberá contar como mínimo con las siguientes características generales, siendo enunciativas mas no limitativas:

- Para operar en una banda UHF con las frecuencias de acuerdo a la Entidad Federativa
- Tener una potencia de 40 watts.
- Debe incluir herrajes, cables de instalación, micrófono y antena.
- Salida RF Típica
- Potencia baja: 1-25 W
- Potencia alta 25-40 W

HERRAMIENTA: Cada unidad deberá contener un juego de herramienta con lo siguiente:

- Un extintor recargable de 1.5 kg. Mínimo tipo ABC, colocado en la cabina del operador.
- Pinzas de chofer.
- Dos desarmadores, 1 plano y 1 de cruz de 6".
- Cinco llaves españolas. (3/8" - 7/16"; 1/2" - 9/16"; 5/8" - 11/16"; 3/4" - 13/16"; 7/8" - 15/16")





- Un juego de cables pasa corriente calibre 8 mínimo, de 2.5 m. de longitud mínimo.
- Un “gato” de patín para 2.0 toneladas de capacidad como mínimo.
- Un juego de triángulos reflejantes y dos traficonos.
- Una caja de plástico para guardar herramienta de 40x20 cm. mínimo.
- Una lámpara de mano.

SEÑALIZACIÓN INTERIOR: Se deberán contar al interior de la cabina de pacientes, en los lugares visibles y apropiados, señalamientos o avisos de seguridad que indiquen:

- No fumar
- Abróchese el cinturón
- Oxígeno
- Peligro Centro de distribución eléctrica (Este deberá colocarse a un lado del tablero de distribución).

ROTULADO EXTERIOR DE PINTURA:

La carrocería deberá estar debidamente señalizada con los logos del proveedor, debidamente identificada.

Número económico: Los números de cada ambulancia serán proporcionados por el Proveedor posterior a la adjudicación.

Identificación del servicio: Deberá contener las palabras “AMBULANCIA” y/o “URGENCIAS BASICAS, MEDIA O INTENSIVA”.

Carta de verificación de no fugas: Se deberá entregar una carta por medio de la que el Proveedor haga constar que no existen fugas de oxígeno, y que contenga la descripción del proceso de prueba presurizada realizado durante la instalación del sistema de oxígeno. Ésta carta servirá como evidencia documental técnica.

Apéndice A Normativo. Las ambulancias **terrestres de traslado**, deberán contar como mínimo con:

A.1 RECURSOS FÍSICOS DE APOYO.

A.1.1 EQUIPO BÁSICO. ESTE PUNTO Y LOS SUBSECUENTES, APLICAN A TODO TIPO DE AMBULANCIA TERRESTRE (TRASLADO, URGENCIAS BÁSICAS, AVANZADAS Y CUIDADOS INTENSIVOS):

A.1.1.1 CINTURONES DE SEGURIDAD EN TODOS LOS ASIENTOS;

A.1.1.2 EQUIPO BÁSICO DE HERRAMIENTAS DE MANO;

A.1.1.3 EQUIPO BÁSICO DE SEÑALIZACIÓN QUE INCLUYA TRAFICONOS Y TRIÁNGULOS REFLEJANTES;

A.1.1.4 JUEGO DE CABLES PASA-CORRIENTE;

A.1.1.5 LÁMPARA PORTÁTIL DE EMERGENCIA;

A.1.1.6 NEUMÁTICO DE REFACCIÓN CON ACCESORIOS (GATO Y LLAVE DE CRUZ),

A.1.1.7 UN EXTINTOR CONTRA FUEGO TIPO ABC, COMO MÍNIMO.

A.2 EQUIPO MÉDICO.

A.2.1 REANIMADORES TIPO BOLSA CON VÁLVULA DE NO RE INHALACIÓN, CON VÍAS DE ENTRADA DE OXÍGENO, DISPOSITIVO DE CONCENTRACIÓN Y VÁLVULAS DE LIBERACIÓN. EN EL CASO DEL NEONATO CON BOLSA DE 250 MILILITROS,





LACTANTE CON BOLSA DE 500 MILILITROS, PEDIÁTRICO CON BOLSA DE 750 MILILITROS Y ADULTO CON BOLSA DE 1000 MILILITROS, ADEMÁS DE MASCARILLAS DE TAMAÑOS 0, 1, 2, 3, 4 Y 5;

A.2.2 CAMILLA RÍGIDA CON SISTEMA DE SUJECCIÓN;

A.2.3 CARRO CAMILLA;

A.2.4 ESFINGOMANÓMETRO ANEROIDE CON BRAZALETES PARA ADULTO Y PEDIÁTRICO;

A.2.5 ESTETOSCOPIO BIAURICULAR;

A.2.6 EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES FIJO O PORTÁTIL;

A.2.7 EQUIPO DE CÁNULAS OROFARÍNGEAS EN LOS TAMAÑOS: PREMATURO, NEONATAL, INFANTIL, PEDIÁTRICA Y ADULTO;

A.2.8 GANCHO PORTA SUERO DOBLE;

A.2.9 GLUCÓMETRO O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;

A.2.10 MASCARILLAS CON FILTRO HEPA O N95;

A.2.11 TANQUE DE OXÍGENO FIJO LLENO DE POR LO MENOS TRES METROS CÚBICOS CON MANÓMETRO DE ALTA PRESIÓN, FLUJÓMETRO CON RANGO ENTRE 2 A 15 LITROS POR MINUTO Y SALIDA PARA HUMIDIFICADOR;

A.2.12 TANQUE DE OXÍGENO PORTÁTIL LLENO TAMAÑO "D" CON MANÓMETRO, REGULADOR DE PRESIÓN Y FLUJÓMETRO CON RANGO ENTRE 2 A 15 LITROS POR MINUTO O MAYOR

A.2.13 TERMÓMETRO DIGITAL O SUSTITUTO TECNOLÓGICO.

A.2.14 CUNA TÉRMICA DE TRASLADO

A.3 INSUMOS.

A.3.1 APÓSITOS, GASAS ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES;

A.3.2 COBERTORES LIMPIOS;

A.3.3 CATÉTERES VENOSOS CORTOS ESTÉRILES, PARA APLICACIÓN PERCUTÁNEA DE TERAPIA INTRAVENOSA PERIFÉRICA DE CALIBRES 12 A 24;

A.3.4 CÓMODO;

A.3.5 CONTENEDOR RÍGIDO DE COLOR ROJO PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE, BOLSA ROJA Y BOLSA AMARILLA PARA RPBI;

A.3.6 DESINFECTANTE PARA MANOS;

A.3.7 DESINFECTANTE PARA EQUIPOS Y SUPERFICIES;

A.3.8 EQUIPO DESECHABLE PARA VENOCCLISIS CON NORMO GOTERO Y MICRO GOTERO;

A.3.9 GUANTES ESTÉRILES, NO ESTÉRILES Y CUBRE BOCAS;

A.3.10 JABÓN QUIRÚRGICO ETIQUETADO CON FECHA DE ENVASADO;

A.3.11 JERINGAS DESECHABLES DE 3, 5, 10 Y 20 MILILITROS Y AGUJAS 20 X 32 O 22 X 32;

A.3.12 JERINGAS CON AGUJA PARA INSULINA;

A.3.13 LIGADURAS;

A.3.14 PATO ORINAL;

A.3.15 PUNTAS NAALES PARA OXÍGENO, MASCARILLA CON BOLSA RESERVORIO Y MASCARILLA SIMPLE; EN TAMAÑOS ADULTO Y PEDIÁTRICO;

A.3.16 RIÑÓN;

A.3.17 SÁBANAS LIMPIAS;

A.3.18 SONDAS DE ASPIRACIÓN SUAVES;





- A.3.19 TELA ADHESIVA;
- A.3.20 TORUNDAS SECAS Y TORUNDAS CON ALCOHOL, Y
- A.3.21 VENDAS ELÁSTICAS DE 5, 10, 20 Y 30 CENTÍMETROS DE ANCHO.
- A.3.22 VENDA ELÁSTICAS ADHESIVA

A.4 SOLUCIONES.

- A.4.1 CLORURO DE SODIO (SOLUCIÓN AL 0.9%); 100,250, 500 Y 1000CC
- A.4.2 ELECTROLITOS ORALES;
- A.4.3 SOLUCIÓN GLUCOSADA (SOLUCIÓN AL 5%) 250, 500 Y 1000CC
- A.4.4 SOLUCIÓN GLUCOSADA (SOLUCIÓN AL 10%) 1000CC
- A.4.5 SOLUCIÓN GLUCOSADA 50% 50 CC
- A.4.5 SOLUCIÓN HARTMAN. 250, 500 Y 1000CC

Las ambulancias terrestres de **urgencias básicas**, deberán cumplir con los puntos de las ambulancias de traslado y deberán contar además con:

B.1 RECURSOS FÍSICOS DE APOYO.

- B. 1.1 EQUIPO PARA COMUNICACIÓN FUNCIONANDO.

B.2 EQUIPO MÉDICO.

- B.2.1 COLLARINES RÍGIDOS: CHICO, MEDIANO Y GRANDE;
- B.2.2 CÁNULAS NASOFARÍNGEAS;
- B.2.3 DISPOSITIVO PARA INMOVILIZAR LA CABEZA;
- B.2.4 DESFIBRILADOR AUTOMATIZADO EXTERNO;
- B.2.5 DISPOSITIVO DE ESTABILIZACIÓN PÉLVICA O ELEMENTO SUSTITUTO;
- B.2.6 DOPPLER FETAL
- B.2.7 EQUIPO ESTERILIZADO PARA ATENCIÓN DE PARTO, EL CUAL DEBE CONTAR POR LO MENOS CON:
 - B.2.7.1 DOS PINZAS TIPO ROCHESTER;
 - B.2.7.2 ONFALOTOMO;
 - B.2.7.3 TIJERA TIPO MAYO;
 - B.2.7.4 CINTA UMBILICAL O SIMILAR;
 - B.2.7.5 PERILLA PARA ASPIRACIÓN, Y
 - B.2.7.6 CAMPOS QUIRÚRGICOS Y BATA QUIRÚRGICA, DESECHABLES;
- B.2.8 FÉRULAS PARA MIEMBROS TORÁCICOS Y PÉLVICOS;
- B.2.9 OXÍMETRO DE PULSO;
- B.2.10 SISTEMA DE INMOVILIZACIÓN PEDIÁTRICA, Y
- B.2.11 TABLA CORTA CON SISTEMA DE SUJECCIÓN O CHALECO DE EXTRACCIÓN.
- B.2.12 CASCO CEFÁLICO PRE ESCOLAR, LACTANTE Y NEONATAL.
- B.2.13 BOMBA DE INFUSION DE MEDICAMENTOS, CON SU RESPECTIVO EQUIPO.

B.3 INSUMOS.

- B.3.1 BOLSA AMARILLA PARA RPBI;
- B.3.2 CÁNULA DE YANKAUER;
- B.3.3 GUÍA PARA IDENTIFICACIÓN DE MATERIALES PELIGROSOS;
- B.3.4 RASTRILLO DESECHABLE PARA AFEITAR;
- B.3.5 SÁBANA TÉRMICA;
- B.3.6 SÁBANA PARA QUEMADOS, Y

db





B.3.7 ELEMENTOS MATERIALES PARA CLASIFICACIÓN DE LESIONADOS (TRIAGE).

B.4 MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES.

B.4.1 CARDIOLOGÍA:

B.4.1.1 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, TABLETAS;

B.4.1.2 ISOSORBIDA sublingual TABLETAS, Y

B.4.1.3 TRINITRATO DE GLICERILO, PERLAS SUBLINGUALES;

B.4.2 ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS:

B.4.2.1 ADRENALINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;

B.4.2.2 ATROPINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

B.4.2.3 EPINEFRINA, SOLUCIÓN INYECTABLE O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;

B.4.3 ENDOCRINOLOGÍA:

B.4.3.1 DEXTROSA AL 50 %.

B.4.4 NEUMOLOGÍA:

B.4.4.1 SALBUTAMOL, AEROSOL.

Las ambulancias terrestres de **urgencias avanzadas**, deberán cumplir con los puntos de las ambulancias de traslados y de urgencias básicas, y deberán contar además con:

C.1 EQUIPO MÉDICO.

C.1.1 DESFIBRILADOR-MONITOR (PARA REGISTRO DE SIGNOS VITALES) Y MARCAPASO EXTERNO;

C.1.2 ESTILETE PARA TUBO ENDOTRAQUEAL: NEONATAL, INFANTIL, PEDIÁTRICO Y ADULTO;

C.1.3 ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO BÁSICO (MANGO, OFTALMOSCOPIO CON LUZ, SELECTOR DE APERTURAS Y LENTES, OTOSCOPIO CON LUZ Y CONOS REUTILIZABLES);

C.1.4 EQUIPO PARA INFUSIÓN INTRAÓSEA;

C.1.5 LARINGOSCOPIOS: TAMAÑO ADULTO Y PEDIÁTRICO CON HOJAS RECTAS NÚMEROS 0, 1, 2, 3 Y 4, Y HOJAS CURVAS NÚMEROS 1, 2, 3 Y 4;

C.1.6 MICRO-NEBULIZADOR O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;

C.1.7 PINZAS DE MAGILL ADULTO Y PEDIÁTRICA, Y

C.1.8 VENTILADOR DE TRASLADO NEONATAL- PEDIÁTRICO-ADULTO

C.2 INSUMOS.

C.2.1 ELECTRODOS DE PARCHES AUTO ADHERIBLES PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS, ELECTRODOS PARA MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO, COMPATIBLES CON EL EQUIPO DESFIBRILADOR EXISTENTE;

C.2.2 EQUIPO INVASIVO PARA LA VÍA AÉREA: MASCARILLA LARÍNGEA U OTROS;

C.2.3 JALEA LUBRICANTE HIDROSOLUBLE Y PASTA CONDUCTIVA PARA MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO;

C.2.4 SONDAS DE NELATON, LEVIN Y FOLEY CON BOLSAS PARA RECOLECCIÓN;

C.2.5 TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA ADULTO CON GLOBO DE ALTO VOLUMEN Y BAJA PRESIÓN, CON VÁLVULA CONECTOR Y ESCALA EN MILÍMETROS, EN CALIBRES NÚMEROS 6.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5 Y 9.0, Y

C.2.6 TUBOS ENDOTRAQUEALES PEDIÁTRICOS SIN GLOBO, CON VÁLVULA CONECTOR Y ESCALA EN MILÍMETROS, EN CALIBRES NÚMEROS, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5,





4.0, 4.5, 5.0 Y 5.5.

C.2.7 ELECTRODOS DE PARCHES AUTO ADHERIBLES PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS PARA LA MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA

C.3 MEDICAMENTOS.

C.3.1 ANALGESIA:

C.3.1.1 KETOROLACO, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.1.2 METAMIZOL, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

C.3.1.3 CLORHIDRATO DE NALBUFINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.2 ANESTESIA:

C.3.2.1 MIDAZOLAM, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.3 CARDIOLOGÍA:

C.3.3.1 CAPTOPRIL O ENALAPRIL, TABLETAS;

C.3.3.2 NIFEDIPINO 30 MG CAPSULAS

C.3.4 ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS:

C.3.4.1 HIDROCORTISONA, SOLUCIÓN INYECTABLE O GENÉRICO ALTERNO;

C.3.5 GASTROENTEROLOGÍA:

C.3.5.1 BUTILHIOSCINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.5.2 DIFENIDOL, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

C.3.5.3 OMEPRAZOL, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.6 GINECO-OBSTETRICIA:

C.3.6.1 HIDRALAZINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

C.3.7 NEUROLOGÍA:

C.3.7.1 DIAZEPAM, SOLUCIÓN INYECTABLE.

Las ambulancias terrestres de cuidados intensivos, deberán cumplir con los puntos de las ambulancias de traslado, urgencias básicas y urgencias avanzadas; además deben contar con:

D.1 MEDICAMENTOS.

D.1.1 NEUROLOGÍA:

D.1.1.1 HALOPERIDOL, SOLUCIÓN INYECTABLE.

D.2 PARA LA ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIO SE REQUIEREN: SISTEMAS DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA (SIPAP)

D.2.1 PARA RECIÉN NACIDOS CON PESO MENOR DE 750 GRS SE REQUIERE CPAP #00 (DOBLE CERO)

D.2.2 PARA RECIÉN NACIDOS CON PESO ENTRE 800 Y 1,250 GRS SE REQUIERE CPAP NASAL #0 (CERO)

D.2.3 PARA RECIÉN NACIDOS DE ENTRE 1.3KG A 1.9KG DE PESO SE REQUIERE SIPAP MEDIDAS #1 (UNO)

D.2.4 PARA RECIÉN NACIDOS DE ENTRE 2KG A 2.9KG DE PESO SE REQUIERE SIPAP MEDIDAS #2 (DOS)

D.2.5 PARA RECIÉN NACIDOS DE ENTRE 3KG A 3.9KG DE PESO SE REQUIERE SIPAP MEDIDAS #3 (TRES)

D.2.6 PARA RECIÉN NACIDOS MAYORES DE 4KGS DE PESO SE REQUIERE SIPAP MEDIDAS #4 (CUATRO)

La solicitud de cumplimiento de las características establecidas en los apéndices de la normativa será de



acuerdo a lo solicitado por cada Unidad Médica.

Se considerará como negativa de atención que no arribe la Ambulancia a la Unidad Médica requirente con las especificaciones necesarias para el adecuado traslado del paciente y/o tardar más de 45 minutos en llegar a la Unidad Médica.

Se considerará como negativa de atención, el condicionar la prestación del servicio, ante la previa aceptación de un paciente entre las Unidades Médicas. Bajo ningún motivo se debe de condicionar el servicio subrogado por el Proveedor, anteponiendo Procedimientos o Lineamientos normativos que solo son competencia del Instituto.

En caso que el proveedor asignado no envíe la ambulancia a la Unidad Médica por no CONTAR o TENER en disposición con las características requeridas, o que no tenga el equipo necesario para su traslado, deberá de hacerlo del conocimiento vía telefónica a la Unidad Médica al momento de solicitarlo, mismo que generara una negativa de servicio y de la cual por este motivo, deberá de aplicarse una sanción 10% del valor total de lo incumplido más IVA y además proporcionar el 100% del servicio solicitado a través de la contratación de un tercero a cargo del proveedor debiendo informar a la Unidad Médica requirente el nombre y datos de contacto del prestador que realizará el servicio en el tiempo establecido (45 minutos).

En caso de que el servicio solicitado no se realice por parte del proveedor o a través de un tercero contratado por el proveedor se penalizará el monto total del servicio incumplido.

El personal designado por el Instituto podrá verificar durante la vigencia del contrato la prestación del servicio Apego a las características de los servicios descritos

- Calidad y apego a las características de los Vehículos – Ambulancias y funcionalidad
- Personal que acude a prestar los servicios conforme a las características del servicio solicitado
- Evaluar el tiempo de respuesta conforme a los tiempos establecidos en el presente contrato
- Acudir al Domicilio señalado a fin de evaluar los insumos de las Ambulancias conforme a los características de los servicios

Se dará notificación al Proveedor para la resolución de las observaciones dentro de un plazo máximo de 72 horas posteriores a la supervisión, mismas que deberán ser solventadas en los siguientes servicios prestados.

El proveedor ganador recibirá de la unidad médica el formato TP01, el cual deberá de contener un folio que otorga el STP (Sistema de traslado de pacientes), así como firmas autógrafas de autorización del traslado, de igual forma la Unidad Médica deberá entregar la "Solicitud para la subrogación de la unidad móvil para el traslado de paciente" clave 2660-B03-062 así como el consentimiento informado para traslado de pacientes en ambulancia.

Con el fin de garantizar la prestación del servicio conforme a lo requerido por el Instituto, el participante podrá contar como mínimo 1 ambulancia de cada tipo descrito en los apéndices y deben ser suficientes para la demanda de servicios.

La información generada en la operación de los servicios de traslado será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.





El Instituto no adquiere ninguna obligación de carácter laboral con el proveedor, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización de los servicios, toda vez que dicho personal depende exclusivamente del proveedor.

El proveedor realizará el surtimiento de los insumos y/o consumibles que ocupen durante los traslados, hasta que sean recibidos de conformidad y sin costo para el instituto.

El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, que llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

Para los consumibles el proveedor deberá garantizar que los mismos tengan fecha de caducidad de por lo menos 6 meses posteriores a la fecha de la prestación del servicio.

El personal deberá contar con los diplomas expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes en apego al Artículo 79 de la ley general de salud y ser suficientes para atender todas las necesidades que el instituto pueda demandar.

Derivado de las necesidades del instituto se podrán agregar las unidades médicas que demanden el servicio durante la vigencia del contrato a través de convenio modificatorio.

Así mismo, el presupuesto por unidad no es limitativo y se puede ordenar de acuerdo a las necesidades por urgencia médica, demanda de servicios u otro que lo justifique.

El proveedor deberá remitir la factura para firma de los funcionarios responsables del instituto quince días después de haber devengado el servicio que corresponda.

En los casos de traslados foráneos, para términos de pago se deberá considerar el precio por kilómetro de recorrido de acuerdo a la distancia establecida del origen al destino en la página "ruta punto a punto" de la secretaria de comunicaciones y transportes.

En los casos de solicitudes de traslado de pacientes sospechosos por la enfermedad COVID 19, el IMSS deberá indicar en la propia solicitud el diagnóstico del paciente.

El proveedor deberá contemplar para traslados de pacientes por enfermedad COVID 19, equipo de protección personal para su propio personal, así como, capsula de traslado en dado caso de ser necesario su uso.

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 cuente 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 Requirente 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 Requirente, 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 ésta.

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.

Las ambulancias con las cuales se prestará el servicio deberán apegarse a lo solicitado en la NOM-034-SSA3-2013 de conformidad a lo siguiente:

- **De las ambulancias de urgencias básicas y avanzadas.**

- ❖ Deben contar con un operador de ambulancia y al menos un copiloto, ambos TAMP (Técnico en Atención Médica Prehospitalaria). Los TAMP's deben estar capacitados de acuerdo con la capacidad operativa de la ambulancia.

De las ambulancias de cuidados intensivos.

- ❖ Deben contar con un operador de ambulancia TAMP y al menos un TAMP más, que demuestren documentalmente haber acreditado cursos para el manejo de pacientes adultos, pediátricos y neonatos en estado crítico que requieran cuidados intensivos, avalados por las autoridades educativas competentes.
- ❖ Debe contar con un médico con capacitación en atención médica pre hospitalario y manejo de pacientes adultos, pediátricos y neonatos en estado crítico que requieran cuidados intensivos.
- ❖ Manual para la Implementación de los paquetes de acciones para prevenir y vigilar las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)





f) El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria, precios de contratación, o al tipo de procedimiento de contratación.

NO APLICA

FIRMA

Dr. Enrique Gutiérrez González
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud





“Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia” 2660-009-
108

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL		
	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS	UMF de Adscripción 1
	Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia	Nombre 2
Fundamentos: Reglamento de la Ley General de salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 73, 74, 75, 77, 80, 81 82; Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de junio de 2006.		Número de Seguridad Social 3
		Edad 4
No. cama 5	Servicio 6	Lugar y fecha 7
Yo 8		
Expreso mi libre voluntad para autorizar el traslado en ambulancia señalado en este documento después de haberme proporcionado la información completa sobre mi enfermedad y estado actual, la cual fue realizada en forma amplia, precisa y suficiente en un lenguaje claro y sencillo, informándome sobre los beneficios, posibles riesgos, complicaciones y secuelas.		
De igual forma el médico me informó sobre, el derecho a cambiar mi decisión en cualquier momento y manifestaría antes del traslado. Así mismo con el propósito de que mi atención sea adecuada, me comprometo a proporcionar información completa y veraz, así como seguir las indicaciones médicas.		
Otorgo mi autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del traslado en ambulancia, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.		
Unidad Médica que refiere o lugar origen		9
Unidad Médica o lugar al que se traslada		10
Diagnóstico de referencia:		11
Riesgos		12
Nombre completo y firma del paciente, familiar o representante legal 13		Nombre completo y firma del testigo 14
Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante 15		Nombre completo y firma del testigo 16
Clave 2660-009-108		



ANEXO 1
"Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia "
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	UMF de adscripción	La Unidad de Medicina Familiar de adscripción
2	Nombre	El nombre y apellidos del paciente
3	Número de Seguridad Social	El número de seguridad social del paciente
4	Edad	La edad del paciente
5	No. cama	El número de cama en caso de que este hospitalizado
6	Servicio	El servicio en donde se encuentra el paciente
7	Lugar y fecha	El municipio o Delegación en donde se encuentra el paciente, así como la fecha
8	Yo	El nombre completo del paciente, familiar o persona legalmente responsable que firma el consentimiento informado
9	Unidad Médica que refiere o lugar origen	La unidad médica o lugar origen en donde se encuentra el paciente
10	Unidad Médica o lugar al que se traslada	La unidad médica o lugar a donde se traslada el paciente
11	Diagnóstico de referencia	El diagnóstico con el que se refiere al paciente
12	Riesgos	Los riesgos del paciente inherentes al traslado
13	Nombre completo y firma del paciente, familiar o representante legal	El nombre, apellidos y firma del paciente, familiar o representante legal que autoriza la carta de consentimiento informado

ANEXO 1
"Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia "
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
14	Nombre completo y firma del testigo	El nombre, apellidos y firma del testigo sobre la información que se le proporciona al paciente, familiar o responsable legal
15	Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	El nombre, apellidos y firma del médico tratante que informa sobre el traslado del paciente
16	Nombre completo y firma del testigo	El nombre, apellidos y firma del testigo sobre la información que se le proporciona al paciente, familiar o responsable legal

ab





“Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes” 2660-009-096

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL	
Dirección de Prestaciones Médicas Unidad de Atención Médica Coordinación de Áreas Médicas	
Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes	
Delegación: 1	Unidad Médica: 2
Nombre del Paciente: 3	
Número de Seguridad Social/ agregado: 4	
Servicio Médico: 5	No. Cama: 6
Diagnóstico: 7	
Motivo(s) del traslado: 8	
Nombre, matrícula y firma del Jefe de servicio o encargado que solicita y autoriza la subrogación de unidad móvil: 9	
Nombre, matrícula y firma de Subdirector Administrativo o Administrador que autoriza y gestiona la subrogación de unidad móvil: 10	
Unidad Médica Receptora: 11	
Nombre, matrícula y cargo de directivo de Unidad Médica receptora que acepta traslado del paciente: 12	
Número de folio otorgado por Unidad Médica receptora: 13	
Características de unidad móvil solicitada: 14	
Razón social del proveedor del servicio: 15	
Nombre y cargo de persona que realiza el traslado: 16	
Fecha de traslado: 17	Hora de traslado: 18
Fecha y hora de recepción del paciente por UMH receptora: 19	
Nombre, matrícula, cargo y firma de personal de Unidad Médica receptora que recibe al paciente: 20	
No. Folio del formato: 21	

2660-009-096





"Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes"
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación	Nombre de la dependencia del instituto en la entidad federativa con facultades y responsabilidades para la presentación de los servicios.
2	Unidad Médica	Nombre del establecimiento que proporciona la atención médica al paciente.
3	Nombre del paciente	Nombre y apellidos del paciente que se traslada.
4	Número de seguridad social/ agregado	Serie única de 11 dígitos asignada a cada asegurado, beneficiarios/ clave complementaria.
5	Servicio médico	Nombre del sector, especialidad hospitalaria que atiende al paciente.
6	Número de cama	Número de cama censable ubicada en el servicio hospitalario de atención del paciente.
7	Diagnósticos	Nombre del diagnóstico clínico del enfermo.
8	Motivo(s) de traslado	Fundamento de traslado del paciente a otra unidad médica.
9	Nombre, matrícula y firma del Jefe de servicio o encargado que solicita y autoriza la subrogación de unidad móvil	Nombre y apellidos, número de matrícula institucional de Jefe de servicio clínico o encargado que solicita y autoriza la subrogación de unidad móvil.
10	Nombre, matrícula y firma de Subdirector Administrativo o Administrador que autoriza y gestiona la subrogación de unidad móvil	Nombre y apellidos, número de matrícula institucional del Subdirector Administrativo o Administrador que autoriza y gestiona la subrogación de unidad móvil.

CB





"Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes"
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
11	Unidad médica receptora	Nombre del establecimiento médico que recibe al paciente.
12	Nombre, matrícula y cargo de directivo de unidad médica receptora que acepta traslado del paciente	Nombre y apellidos, número de matrícula institucional del directivo de la unidad médica receptora que acepta el traslado del paciente.
13	Número de folio otorgado por unidad médica receptora	Número consecutivo que otorga la unidad médica receptora al aceptar el traslado del paciente.
14	Características de unidad móvil solicitada	La cualidad que debe tener la unidad móvil para el traslado seguro del paciente, por ejemplo unidad móvil de cuidados intensivos, etc.
15	Razón social del proveedor del servicio	Nombre del proveedor (empresa) del servicio subrogado.
16	Nombre y cargo de persona que realiza el traslado	Número y apellidos, cargo de persona responsable de unidad móvil subrogada que realiza el traslado del paciente.
17	Fecha de traslado	Día, mes y año en que se realiza el traslado del paciente.
18	Hora de traslado	Hora y minutos en que se realiza el traslado del paciente.
19	Fecha y hora de recepción del paciente por UMH receptora	Día, mes y año. Hora y minutos en que se realiza el traslado del paciente.

"Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes"
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
20	Nombre, matrícula, cargo y firma de personal de unidad médica receptora que recibe al paciente	Nombre y apellidos, número de matrícula institucional y cargo del personal de unidad médica receptora que recibe al paciente.
21	No. Folio del formato	Número consecutivo del formato de subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes otorgado por la Subdirección Administrativa o Administrador de la unidad médica solicitante.

df





TERMINOS Y CONDICIONES
TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS
UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE
ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.

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

La Vigencia de la contratación será del 01 de enero al 31 de diciembre 2026.

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

Por tratarse de solicitudes para atender las urgencias presentadas en las Unidades Médicas y que requieran de un traslado inmediato del paciente a la unidad de apoyo, el proveedor deberá estar disponible las 24 horas del día los 365 días del año, y atender la solicitud de la unidad en un tiempo no mayor de 45 minutos; para lo cual la Unidad Médica deberá llevar un bitácora en la que se lleve un registro detallado que deberá contener, numero consecutivo de folio interno del traslado subrogado, número de folio proporcionado por el prestador del servicio al recibir la llamada de solicitud, día, mes, año y hora en la que se solicita el servicio, el nombre de la persona que atendió la llamada, hora en la que arriba la ambulancia, unidad médica destino, nombre y número de seguridad social del paciente a trasladar, así como el diagnostico motivo del traslado, nombre y matricula del personal Institucional que solicita el servicio.

El servicio de traslado deberá realizarse tanto a unidades médicas del Instituto o a cualquier otra Unidad Médica, Clínica u Hospital Público o Privado mediante la "Solicitud para la subrogación de la unidad móvil para el traslado de paciente" clave 2660-B03-062 así como el consentimiento informado para traslado de pacientes en ambulancia

El Subrogatario prestará el servicio en las siguientes unidades médicas que figuran a continuación:

ZONA 1 MORELIA:

HGR 1 CHARO: AVENIDA BOSQUES DE LOS OLIVOS NO. 101, PUEBLO LA GOLETA C.P. 61303 LA GOLETA, MUNICIPIO DE CHARO, MICHOACÁN DE OCAMPO

HGSMF 24 PEDERNALES: AVENIDA JOSÉ MARÍA MORELOS NO. 501, HACIENDA PEDERNALES C.P. 61670 PEDERNALES, MUNICIPIO DE TACÁMBARO, MICHOACÁN DE OCAMPO

HGZ 83 MORELIA: PERIFÉRICO PASEO DE LA REPÚBLICA NO. 1935, COLONIA CAMELINAS INFONAVIT C.P. 58290 MORELIA, MUNICIPIO DE MORELIA, 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

UMF 37 ANGANGUEO: AVENIDA INSURGENTES NO. S/N, COLONIA INDEPENDENCIA C.P 61415, ANGANGUEO, MUNICIPIO DE MINERAL DE ANGANGUEO, 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

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

UMF 50 MARAVATIO: CARRETERA MARAVATIO EL ORO NO. S/N, COLONIA SAN MIGUEL C.P 61253, MARAVATÍO, MUNICIPIO DE MARAVATÍO DE OCAMPO, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 61 TUZANTLA: AVENIDA LÁZARO CÁRDENAS NO. S/N, PUEBLO TUZANTLA C.P 61540, TUZANTLA, MUNICIPIO DE TUZANTLA, 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

UMF 70 ZINAPECUARO: CARRETERA SALIDA HUAJUMBARO NO. S/N, COLONIA ZINAPECUARO DE FIGUEROA CENTRO C.P 58930, ZINAPÉCUARO, MUNICIPIO DE ZINAPÉCUARO DE FIGUEROA, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 71 MORELIA CFE: CALLE ALEJANDRO VOLTA NO. 479, COLONIA CAMELINAS INFONAVIT C.P 58290, MORELIA, MUNICIPIO DE MORELIA, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 74 TACAMBARO: AVENIDA HACIENDA HUARACHA NO. S/N, COLONIA EXHACIENDA DE CANICUARO C.P 61650, TACÁMBARO, MUNICIPIO DE TACÁMBARO DE CODALLOS, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 75 MORELIA: AVENIDA JESÚS SANCIÓN FLORES NO. 1901, COLONIA CAMELINAS INFONAVIT C.P 58290, MORELIA, MUNICIPIO DE MORELIA, 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 80 MORELIA: AVENIDA MADERO PONIENTE NO. 1200, COLONIA MORELIA CENTRO C.P. 58000, MORELIA, MUNICIPIO DE MORELIA, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 84 TACICUARO: AVENIDA HACIENDA DE CHAPULTEPEC, ESQ. CON AVENIDA HACIENDA DE BUENAVISTA S/N KILOMETRO 15 + 260 CARRETERA MORELIA JIQUILPAN FRACC. HACIENDA REAL DE LA MINA

UMFH 18 ZITACUARO: CALLE SALAZAR NORTE NO. 143, COLONIA MOCTEZUMA C.P. 61505, ZITÁCUARO, MUNICIPIO DE HERÓICA ZITÁCUARO, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMFH 19 CD. HIDALGO: AVENIDA JOSÉ MARÍA MORELOS NO. 18, COLONIA CIUDAD HIDALGO CENTRO C.P. 61100 CIUDAD HIDALGO, MUNICIPIO DE HIDALGO, MICHOACÁN DE OCAMPO

UMFH 20 PATZCUARO: CALZADA LAS AMÉRICAS NO. S/N, COLONIA PÁTZCUARO CENTRO C.P. 61600 PÁTZCUARO, MUNICIPIO DE PÁTZCUARO, MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 85 TARIMBARO: AVENIDA, MÉXICO, ESQUINA CALLE ASIA, S/N, FRACCIONAMIENTO, METROPOLIS, C.P. 58880, TARIMBARO, TARIMBARO, MICHOACAN DE OCAMPO

UMFH 25 PURUARAN: CALLE EL PEDREGAL NO. S/N, COLONIA LA HUERTA DE PALOMOCHO C.P. 61682 TURICATO, MUNICIPIO DE TURICATO, MICHOACÁN DE OCAMPO

ZONA 2 ZAMORA:

HGZ 4 ZAMORA: AVENIDA PASEO DE LOS ALMENDROS NO. S/N, COLONIA LA LUNETA C.P. 59680 ZAMORA DE HIDALGO, MUNICIPIO DE ZAMORA, 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

UMF 21 JACONA: CALLE 20 DE NOVIEMBRE NO. S/N, COLONIA EJIDAL C.P. 59893, JACONA, MUNICIPIO DE JACONA DE PLANCARTE, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 28 SANTA CLARA: CARRETERA LOS REYES JACONA NO. 30, PUEBLO SANTA CLARA C.P. 59963, TOCUMBO, MUNICIPIO DE TOCUMBO, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 6 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

UMF 66 VILLAMAR: CALLE FILIBERTO RUIZ NO. 16, COLONIA CAMINO REAL C.P. 59550,



VILLAMAR, MUNICIPIO DE VILLAMAR, 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

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 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

UMF 82 ZAMORA: CARRETERA FEDERAL GUADALAJARA CARAPAN NO. S/N, RANCHERÍA ROMERO DE TORRES C.P 59721, ZAMORA, MUNICIPIO DE ZAMORA DE HIDALGO, 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

HGS 7 LA PIEDAD: CALLE CIPRES NO. 63, FRACCIONAMIENTO ARBOLEDAS C.P. 59377 LA PIEDAD DE CABADAS, MUNICIPIO DE LA PIEDAD, MICHOACÁN DE OCAMPO

HGSMF 17 LOS REYES:PROLONGACIÓN 16 DE SEPTIEMBRE NO. S/N, COLONIA CENTRO C.P. 60300 LOS REYES DE SALGADO, MUNICIPIO DE LOS REYES, MICHOACÁN DE OCAMPO

ZONA 3 URUAPAN

HGSZMF 9 APATZINGAN:AVENIDA 22 DE OCTUBRE NO. 100, COLONIA MIGUEL HIDALGO C.P. 60670 APATZINGÁN DE LA CONSTITUCIÓN, MUNICIPIO DE APATZINGÁN, MICHOACÁN DE OCAMPO

HGZ 8 URUAPAN: CALZADA BENITO JUÁREZ NO. S/N, COLONIA LINDA VISTA C.P. 60020 URUAPAN, MUNICIPIO DE URUAPAN, MICHOACÁN DE OCAMPO

HGZ 86 URUAPAN: BOULEVARD INDUSTRIAL CIRCUITO INTERIOR NO. 5400, COL. AMPLIACIÓN SAN RAFAEL, C.P. 60137, URUAPAN, MICHOACÁN DE OCAMPO.

UMF 11 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

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

UMF 43 CHURUMUCO: AVENIDA VERACRUZ NO. S/N, PUEBLO CHURUMUCO DE MORELOS C.P 61880, CHURINTZIO, MUNICIPIO DE CHURINTZIO, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 46 LA HUACANA: CALLE REVOLUCIÓN SUR NO. 220, COLONIA CENTRO C.P 61850, LA HUACANA, MUNICIPIO DE LA HUACANA, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 52 NUEVO URECHO: AVENIDA INDEPENDENCIA NO. 4, PUEBLO NUEVO URECHO C.P 61750, NUEVO URECHO, MUNICIPIO DE NUEVO URECHO, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 57 TANCITARO: CALLE GALEANA NO. 2, PUEBLO TANCITARO C.P 60460, TANCÍTARO, MUNICIPIO DE TANCÍTARO, 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 73 URUAPAN CFE: CALLE BRUSELAS ESQ PERÚ NO. S/N, COLONIA LOS ANGELES C.P 60160, URUAPAN, MUNICIPIO DE URUAPAN, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 76 URUAPAN: CALLE TACAMBARO NO. 501, COLONIA VALLE DORADO C.P 60135, URUAPAN, MUNICIPIO DE URUAPAN, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO.

UMF 81 URUAPAN: CALLE TACAMBARO NO. 501, COLONIA VALLE DORADO C.P 60135, URUAPAN, MUNICIPIO DE URUAPAN, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMFH 26 TARETAN: AVENIDA RAFAEL RUIZ BEJAR NO. 143, COLONIA EXHACIENDA C.P 61710, TARETAN, MUNICIPIO DE TARETAN, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

ZONA 4 LAZARO CARDENAS

HGZMF 12 LÁZARO CÁRDENAS: AVENIDA LÁZARO CÁRDENAS NO. 154, COLONIA CENTRO C.P. 60950 CIUDAD LÁZARO CÁRDENAS, MUNICIPIO DE LÁZARO CÁRDENAS, MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 23 INFIERNILLO: AVENIDA ADOLFO LOPEZ MATEOS NO. S/N, COLONIA JOSE MARIA MORELOS C.P 60940, ARTEAGA, MUNICIPIO DE INFIERNILLO (MORELOS DE INFIERNILLO), 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

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 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

ZONA 5 ZACAPU

HGZMF 2 ZACAPU: CALLE SALVADOR ALLENDE NO. 100, COLONIA ZACAPU CENTRO C.P. 58600 ZACAPU, MUNICIPIO DE ZACAPU, MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 3 QUIROGA: AVENIDA LAZARO CARDENAS NO. S/N, COLONIA EL SAMANO C.P 58420, QUIROGA, MUNICIPIO DE QUIROGA, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMF 54 PUREPERO: CARRETERA JESÚS GARCIA NO. 81, PUEBLO PUREPERO DE ECHAIZ C.P 58760, PURÉPERO, MUNICIPIO DE PURÉPERO DE ECHÁIZ, ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

UMFH 64 PURUANDIRO: AVENIDA VICENTE GUERRERO NO. 23, COLONIA CENTRO C.P. 58500 PURUÁNDIRO, MUNICIPIO DE PURUÁNDIRO, MICHOACÁN DE OCAMPO

c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025.

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 la fracción III del artículo 18 de la LAASSP.

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

Método de evaluación Binario

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

a) Copia del “AVISO DE FUNCIONAMIENTO, DE RESPONSABLE SANITARIO Y MODIFICACIÓN” de cada ambulancia que oferte, emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), dependiente de la Secretaría de Salud.





- b) Copia de la póliza de seguro vigente como vehículo de traslado de pacientes de cada ambulancia que oferte.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifieste que el equipo médico, será funcional y deberá estar en buen estado durante el tiempo que dure el contrato.
- d) Escrito bajo protesta de decir verdad que los conductores que operen las ambulancias, cuentan con los permisos, licencias de chofer y la capacitación necesaria de acuerdo a las leyes y reglamentos vigentes de las autoridades competentes.
- e) Escrito bajo protesta de decir verdad el cual proporcione al menos 2 (dos) números telefónicos de emergencia para solicitar el servicio, disponible las 24 horas del día los 365 días del año.
- f) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que cuentan con la documentación legal vigente y actualizada de las ambulancias.
- g) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que se comprometen a renovar los permisos de las ambulancias, en caso de vencer durante la vigencia del contrato.
- h) Copia del documento federal, estatal o municipal emitido por la autoridad competente en el cual se manifiesta el uso de torretas y sirenas en vehículos de emergencia (ambulancias).
- i) Escrito bajo protesta de decir verdad a través del cual manifieste que se compromete a que su personal respetará en todo momento los derechos del paciente durante el traslado de los mismos.

- e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones

Deberá presentar fotografías, manuales, permisos y licencias entre otros documentos que acrediten el cumplimiento de los incisos antes descritos.

- 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 proveedores. 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.

Se realizara visita a las instalaciones para verificar las condiciones de los vehículos en apego a las Normas aplicables y las especificaciones técnicas requeridos por parte del Representante Técnico.

- h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las PBL's.

EL INSTITUTO, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos siguientes:



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 preste el servicio a más tardar 45 minutos después de haber recibido la solicitud de servicio.	45 minutos contados a partir de haber recibido la solicitud de servicio.	Por cada 10 minutos que exceda el nivel de servicio.	1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no preste el servicio de conformidad a lo solicitado en el Requerimiento	Por cada servicio no atendido de conformidad al Requerimiento	Por cada servicio no atendido.	1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no envíe la ambulancia a la Unidad Médica por no CONTAR o TENER en disposición con las características requeridas, o que no tenga el equipo necesario para su traslado.	Por cada servicio no atendido de conformidad al Requerimiento	Por cada servicio no atendido.	1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no presente el reporte mensual de Servicios Prestados	Los Primeros 5 días sobre mes vencido	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio	1% sobre el valor total del consumo del mes en el que ocurrió el incumplimiento.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa.	Administrador del contrato

La suma de todas las penas convencionales aplicadas a “EL PROVEEDOR” no deberá exceder el importe de la garantía del contrato.

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

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses





moratorios a cargo del Instituto.

DEDUCCIONES.

Las deducciones se aplicarán de acuerdo a lo previsto en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025, por cualquier incumplimiento parcial o deficiente en que incurra el participante adjudicado, respecto a los conceptos que integran los bienes, 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 preste el servicio a más tardar 45 minutos después de haber recibido la solicitud de servicio.	45 minutos contados a partir de haber recibido la solicitud de servicio.	Por cada 10 minutos que exceda el nivel de servicio..	1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no preste el servicio de conformidad a lo solicitado en el Requerimiento	Por cada servicio no atendido de conformidad al Requerimiento	Por cada servicio no atendido.	1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no envíe la ambulancia a la Unidad Médica por no CONTAR o TENER en disposición con las características requeridas, o que no tenga el equipo necesario para su traslado.	Por cada servicio no atendido de conformidad al Requerimiento	Por cada servicio no atendido.	1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa.	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no presente el reporte mensual de Servicios Prestados	Los Primeros 5 días sobre mes vencido	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio	1% sobre el valor total del consumo del mes en el que ocurrió el incumplimiento.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director, o personal que el Director médico designe como responsable del programa.	Administrador del contrato





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

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

Solicitar Carta Bajo Protesta de decir verdad que brindara el servicio solicitado por cada una de las Unidades Médicas solicitantes y responder por defectos o vicios ocultos en un plazo no mayor a 24 horas, en caso de urgencia deberá ser inmediato.

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.
- 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. Un plazo no mayor a 24 horas, en caso de urgencia deberá ser inmediato
- Caducidad de los bienes. No Aplica



- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico. El proveedor deberá presentar evidencia del domicilio de su centro de atención.
- Periodo de garantía. No Aplica
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas. en caso de falla de las ambulancias, el proveedor deberá reparar o sustituir el vehículo máximo en un plazo no mayor a 24 horas, en caso de urgencia deberá ser inmediato
- Garantía de mano de obra y/o partes. No Aplica
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos. El proveedor deberá presentar su control y programación de mantenimiento de las ambulancias.
- 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, 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.

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, sin que estos rebasen los **20 días naturales** posteriores a la entrega de la documentación susceptible de pago en conformidad al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para tramite 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 y
- Opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales positivas y vigentes (IMSS e INFONATIV)

Firmas de autorización en la representación impresa del CFDI:

- La persona Administradora del Contrato

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://172.24.81.105/Anexo2/consulta_de_anexo_3list.php?cmd=search&t=consulta_de_anexo_3&psearch=&psearchtype=); 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).



6



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.270422/107.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 lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025, 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

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.

Dentro de los primeros 5 (cinco) días sobre mes vencido, el proveedor adjudicado entregará en archivo de Excel el resumen de servicios prestados, del mes inmediato al Director y/o Administrador de cada una de las unidades señaladas en el presente requerimiento, para conciliar los formatos de prestación del servicio por ambas partes con su respectiva bitácora de control. Así como enviar dicha información al Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa al correo electrónico mauricio.alvarezb@imss.gob.mx de todos los consumos realizados de las unidades señaladas en el requerimiento correspondientes al Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán.

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.

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 16, 66, fracciones IX y X de la LAASSP y 81, fracción V del RLAASSP lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025 y el numeral 4.2.7 del MAAGMAASSP. 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



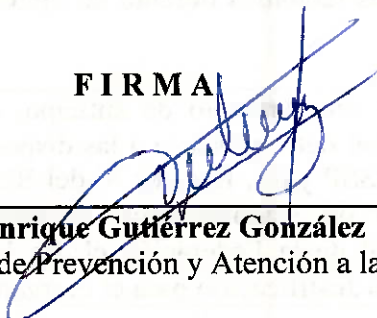
inferior al 5% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.

TENDRÁ 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



Dr. Enrique Gutiérrez González
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud





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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

Anexo Tres (3)

“Propuesta Económica de “EL PROVEEDOR” y, Acta de Fallo”

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA

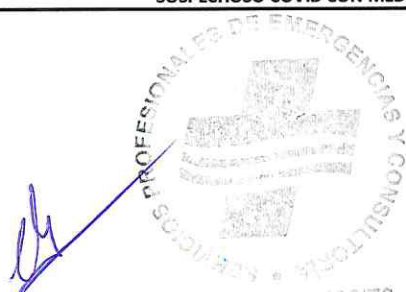
No. EVENTO N°. LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025

PARTIDA 1 ZONA MORELIA

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO DOMICILIO: PRIVADA DE LA PAZ #135 COLONIA MORELOS CP 58030 MORELIA MICHOACAN. RFC: GAEC781126IZ0 NUMERO DE PROVEEDOR: 114432 UNIDAD MEDICA: MORELIA		FECHA DE PRESENTACION: 03 DE DICIEMBRE DE 2025 PLAZO Y LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 – MICHOACAN. CLAVE CUCOP: 37203-0003	
TÉLEFONO: [REDACTED]		FAX N/A	
		CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]	

IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONÓMICA INCLUYENDO EL IVA: MIL CUATROCIENTOS CINCUETA PESOS MEXICANOS.

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	1 MORELIA	3142	7855	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		3142	7855	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		3142	7855	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		3142	7855	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		3142	7855	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		3142	7855	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		3142	7855	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 100.00
			SUB TOTAL		\$ 1,250.00
			IVA		\$ 200.00
			TOTAL		\$ 1,450.00



9.3

SEÑALAR CON UNA "X" SI CUMPLE" O "NO CUMPLE"

	SI CUMPLE	NO CUMPLE
POR OTRA PARTE, SE REQUIERE SABER SI CUENTA CON ALGÚN SISTEMA DE CALIDAD (ISO). SEÑALAR CUAL ()		
CUMPLE CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS SOLICITADAS EN EL ANEXO TECNICO INCISO e)	X	

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE EL(LOS) BIEN(ES) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS Y AL PRESENTE REQUERIMIENTO.

ATENTAMENTE




L.A.P CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO
REPRESENTANTE LEGAL
C.P. 14067849

PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA

No. EVENTO N°. LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025

PARTIDA 2 ZONA URUAPAN

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO DOMICILIO: PRIVADA DE LA PAZ #135 COLONIA MORELOS CP 58030 MORELIA MICHOACAN. RFC: GAEC781126IZ0 NÚMERO DE PROVEEDOR: 114432 UNIDAD MEDICA: URUAPAN		FECHA DE PRESENTACION: 03 DE DICIEMBRE DE 2025 PLAZO Y LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 – MICHOACAN. CLAVE CUCOP: 37203-0003
TÉLEFONO: [REDACTED]	FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]

IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONÓMICA INCLUYENDO EL IVA: MIL CUATROCIENTOS CINCUETA PESOS MEXICANOS.

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	2 URUAPAN	1442	3605	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		1442	3605	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		1442	3605	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1442	3605	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1442	3605	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		1442	3605	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		1442	3605	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		1442	3605	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		1442	3605	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1442	3605	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1442	3605	\$ 100.00
			SUB TOTAL		\$ 1,250.00
			IVA		\$ 200.00
			TOTAL		\$ 1,450.00

SEÑALAR CON UNA "X" SI CUMPLE" O "NO CUMPLE"

	SI CUMPLE	NO CUMPLE
POR OTRA PARTE, SE REQUIERE SABER SI CUENTA CON ALGÚN SISTEMA DE CALIDAD (ISO). SEÑALAR CUAL ()		
CUMPLE CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS SOLICITADAS EN EL ANEXO TECNICO INCISO e)	X	

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE EL(LOS) BIEN(ES) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS Y AL PRESENTE REQUERIMIENTO.

ATENTAMENTE




L.A.P CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO
REPRESENTANTE LEGAL
C.P. 14067849

PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA

No. EVENTO N°. LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025

PARTIDA 3 ZONA ZAMORA

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO DOMICILIO: PRIVADA DE LA PAZ #135 COLONIA MORELOS CP 58030 MORELIA MICHOACAN. RFC: GAEC781126IZ0 NUMERO DE PROVEEDOR: 114432 UNIDAD MEDICA: ZAMORA		FECHA DE PRESENTACION: 03 DE DICIEMBRE DE 2025 PLAZO Y LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 – MICHOACAN. CLAVE CUCOP: 37203-0003
TELÉFONO: [REDACTED]	FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]

IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONÓMICA INCLUYENDO EL IVA: MIL CUATROCIENTOS CINCUETA PESOS MEXICANOS.

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	3 ZAMORA	1685	4212	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		1685	4212	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		1685	4212	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1685	4212	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1685	4212	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		1685	4212	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		1685	4212	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 100.00
			SUB TOTAL		\$ 1,250.00
			IVA		\$ 200.00
			TOTAL		\$ 1,450.00

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO 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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA D.O.F. 20-marzo-2025

SEÑALAR CON UNA "X" SI CUMPLE" O "NO CUMPLE"

	SI CUMPLE	NO CUMPLE
POR OTRA PARTE, SE REQUIERE SABER SI CUENTA CON ALGÚN SISTEMA DE CALIDAD (ISO). SEÑALAR CUAL ()		
CUMPLE CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS SOLICITADAS EN EL ANEXO TECNICO INCISO e)	X	

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE EL(LOS) BIEN(ES) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS Y AL PRESENTE REQUERIMIENTO.

ATENTAMENTE




L.A.P CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO
REPRESENTANTE LEGAL
C.P. 14067849

PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA
No. EVENTO N°. LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025

PARTIDA 4 ZONA ZACAPU

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO DOMICILIO: PRIVADA DE LA PAZ #135 COLONIA MORELOS CP 58030 MORELIA MICHOACAN. REC: GAEC781126IZO NÚMERO DE PROVEEDOR: 114432 UNIDAD MEDICA: ZACAPU		FECHA DE PRESENTACION: 03 DE DICIEMBRE DE 2025 PLAZO Y LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 – MICHOACAN. CLAVE CUCOP: 37203-0003
TÉLEFONO: [REDACTED]	FAX N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]

IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONÓMICA INCLUYENDO EL IVA: MIL CUATROCIENTOS CINCUETA PESOS MEXICANOS.

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	4 ZACAPU	732	1830	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		732	1830	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		732	1830	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		732	1830	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		732	1830	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		732	1830	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		732	1830	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		732	1830	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		732	1830	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		732	1830	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		732	1830	\$ 100.00
SUB TOTAL					\$ 1,250.00
IVA					\$ 200.00
TOTAL					\$ 1,450.00

SEÑALAR CON UNA "X" SI CUMPLE O "NO CUMPLE"

	SI CUMPLE	NO CUMPLE
POR OTRA PARTE, SE REQUIERE SABER SI CUENTA CON ALGÚN SISTEMA DE CALIDAD (ISO). SEÑALAR CUAL ()		
CUMPLE CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS SOLICITADAS EN EL ANEXO TECNICO INCISO e)	X	

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE EL(LOS) BIEN(ES) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS Y AL PRESENTE REQUERIMIENTO.

ATENTAMENTE




 L.A.P CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO
 REPRESENTANTE LEGAL
 C.P. 14067849

PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA
No. EVENTO N°. LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025
PARTIDA 5 ZONA LAZARO CARDENAS

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO DOMICILIO: PRIVADA DE LA PAZ #135 COLONIA MORELOS CP 58030 MORELIA MICHOACAN. RFC: GAEC781126IZO NUMERO DE PROVEEDOR: 114432 UNIDAD MEDICA: LAZARO CARDENAS		FECHA DE PRESENTACION: 03 DE DICIEMBRE DE 2025 PLAZO Y LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 – MICHOACAN. CLAVE CUCOP: 37203-0003	
TELÉFONO: [REDACTED]		FAX N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [REDACTED]

IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONÓMICA INCLUYENDO EL IVA: MIL CUATROCIENTOS CINCUETA PESOS MEXICANOS.

FORMACION PUBLICA D.O.F. 20 marzo 2025

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	5 LAZARO CARDENAS	1145	2863	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		1145	2863	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		1145	2863	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1145	2863	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1145	2863	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		1145	2863	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		1145	2863	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 100.00
			SUB TOTAL		\$ 1,250.00
			IVA		\$ 200.00
			TOTAL		\$ 1,450.00



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO 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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA D.O.F. 20 marzo 2025



SEÑALAR CON UNA "X" SI CUMPLE O "NO CUMPLE"

	SI CUMPLE	NO CUMPLE
POR OTRA PARTE, SE REQUIERE SABER SI CUENTA CON ALGÚN SISTEMA DE CALIDAD (ISO). SEÑALAR CUAL ()		
CUMPLE CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS SOLICITADAS EN EL ANEXO TECNICO INCISO e)	X	

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE EL(LOS) BIEN(ES) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS Y AL PRESENTE REQUERIMIENTO.

ATENTAMENTE




L.A.P CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO
REPRESENTANTE LEGAL
C.P. 14067849



ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE **FALLO** DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° **LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025**, QUE EFECTÚA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA LA CONTRATACIÓN DEL **"SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026"**, DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 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, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, Y AL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA.

EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO, SIENDO LAS **15:00 HORAS DEL DÍA 10 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025**, SE REUNIERON EN LA SALA DE JUNTAS DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, UBICADA EN MANUEL PÉREZ CORONADO 200, ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES, COLONIA INFONAVIT LAS CAMELINAS, C.P. 58290, MORELIA, MICHOACÁN, 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 LAS CONDICIONES GENERALES DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL, QUE SE MENCIONA EN EL PROEMIO DE ESTA ACTA, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE.

EL PRESENTE ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO 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, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 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, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO DE SU REGLAMENTO, **EL DÍA 13 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO** SE PUBLICO EN EL SISTEMA COMPRASMX LA CONVOCATORIA CONVOCANDO A LOS PROVEEDORES INTERESADOS EN PARTICIPAR EN LA PRESENTE LICITACION PUBLICA NACIONAL.

SEGUNDO.- EL PRESENTE EVENTO SE REALIZA EN BASE AL REQUERIMIENTO PRESENTADO POR PARTE DEL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, CON NÚMERO DE OFICIO 179001 250100/0307/2025, RECIBIDO EN EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS.

TERCERO.- EL DÍA **26 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS 09:00 HORAS**, SE LLEVO A CABO LA JUNTA DE ACLARACIONES A LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN EN ATENCIÓN NUMERAL 8.1 DE LA MISMA, SE DIO RESPUESTA A LAS PREGUNTAS RECIBIDAS POR EL LICITANTES, Y SE HIZO DEL CONOCIMIENTO EN LA CITADA JUNTA DE ACLARACIONES A LOS LICITANTES QUE PARTICIPAN DE MANERA ELECTRÓNICA, CON EL OBJETO DE QUE ASÍ CONSIDERARLO PUEDAN HACER USO DE SU DERECHO EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 45, Y 46 DEL REGLAMENTO DE LA LEY EN CITO., QUEDANDO HASTA EN TANTO SUSPENDIDA EL ACTA, A **LAS 17:37 HORAS DEL DÍA 26 DE NOVIEMBRE DEL 2025**.

CUARTO.- EL DÍA **26 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS 17:37 HORAS**, Y EN USO DE SU DERECHO DE REPLICA CONSAGRADO EN EL ARTICULO 46 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, SE INFORMÓ QUE **NO SE RECIBIERON UN CUESTIONAMIENTO A LAS RESPUESTAS DADAS POR LA CONVOCANTE**. CERRANDOSE CON **LA ULTIMA ACTA** DE LA JUNTA DE ACLARACIONES EL DÍA **26 DE NOVIEMBRE DEL 2025 A LAS 17:55 HORAS**, PUBLICANDOSE EN EL MÓDULO DE COMPRASMX, PARA LO CUAL LOS LICITANTES PARTICIPANTES DEBIERON DE CONSIDERAR LAS PRECISIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS, ASÍ COMO LAS RESPUESTAS DADAS A CADA UNA DE LAS PREGUNTAS PRESENTADAS EN EL ACTO DE ACLARACIÓN DE DICHO EVENTO.

QUINTO.- EL DÍA **03 DE DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS 09:00 HORAS**, SE LLEVO A CABO EL EVENTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PRESENTANDO PROPUESTA **1 (UN) PARTICIPANTE**, EN LA LICITACION SEÑALADA EN EL PROEMIO DE LA PRESENTE ACTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LA CONVOCATORIA QUE RIGEN EL PRESENTE EVENTO LA CONVOCANTE PROCEDIÓ 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.- EL REPRESENTANTE DE LA OFICINA REGIONAL NUMERO 8 DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS, MANIFIESTA LO SIGUIENTE: QUE CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 87 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. EN ESTE ACTO, UNA VEZ QUE SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA, SEÑALO QUE CORRESPONDE A LAS ÁREAS REQUIRENTE Y TÉCNICA, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 49 DE LA LAESP Y, 2 DE SU REGLAMENTO, EN CORRELACIÓN CON EL NUMERAL 5.3.8, INCISO A), DE LAS POLÍTICAS, 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, ASÍ COMO LA DEBIDA ASIGNACIÓN Y QUE SE CUENTE CON EL DEBIDO SUSTENTO EN LOS DESECHAMIENTOS, QUE EN SU CASO, SE HAYAN DETERMINADO. ASIMISMO, SEÑALA QUE ES RESPONSABILIDAD DEL ÁREA CONTRATANTE Y/O TÉCNICA, LA EVALUACIÓN QUE SE REALIZÓ PARA LA EMISIÓN DEL PRESENTE ACTO DE FALLO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 48 FRACCIÓN I DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 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 APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE **FALLO** DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° **LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025**, QUE EFECTÚA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA LA CONTRATACIÓN DEL “**SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026**”, DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 Y DEMÁS CORRELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CORRELACIÓN CON LOS ARTICULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, Y AL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA.-----

SEPTIMO.- LOS SERVIDORES PÚBLICOS PRESENTES EN LA CITADA LICITACIÓN, ACTÚAN EN APEGO AL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 20 DE AGOSTO DE 2015 Y SUS REFORMAS DEL 19 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DE 2017. ADEMÁS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ACTO FUERON REQUERIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS PROPIAS REGLAS DE REFERENCIA EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL Y LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS.-----

DESARROLLO DEL EVENTO

PRIMERO.- DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, SIENDO LAS **15:00 HORAS DEL DÍA 10 DE DICIEMBRE DEL 2025**, HORA Y FECHA SEÑALADA PARA EL INICIO DEL PRESENTE ACTO, LOS FUNCIONARIOS: EL **LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY**, ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DESIGNADO MEDIANTE EL OFICIO NÚMERO 179001710100/ENCARGO38/2025 DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2025 Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (**ÁREA CONTRATANTE**), DESIGNADO PARA PRESIDIR ESTE EVENTO, PROCEDIÓ A HACER LA PRESENTACIÓN DE CADA UNO DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, EL **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA**, TITULAR DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (**ÁREA CONTRATANTE**), EL **LIC. MARTIN YHAMEL GONZALEZ ANDRADE**, LIDER DE PROYECTO (**ÁREA CONTRATANTE**), EL **MTRO. MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA**, COORDINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO (**ÁREA TECNICA**), EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZÁLEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, Y LA **DAD. ALEJANDRA MAGAÑA GARCÍA**, REPRESENTANTE DE LA OFICINA REGIONAL NUMERO 8 DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS, DANDO LA BIENVENIDA A CADA UNO DE LOS ASISTENTES AL PRESENTE ACTO Y DECLARANDO FORMALMENTE EL INICIO DEL PRESENTE ACTO.-----

SEGUNDO.- POR PARTE DE LOS PARTICIPANTES **NO HUBO ASISTENCIA** POR TRATARSE DE UN EVENTO ELECTRÓNICO.-----

DICTAMEN TÉCNICO

TERCERO.- LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN CALIDAD DE CONVOCANTE DEL IMSS DE ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, PROCEDIÓ A INFORMAR QUE, DE LA **REVISIÓN Y EVALUACIÓN TÉCNICA** REALIZADA POR EL **MTRO. MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA**, COORDINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO, (**ÁREA TECNICA**), Y EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZÁLEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, (**ÁREA REQUIRIENTE**), DE ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, DE ACUERDO A LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS EN LOS NUMERALES 4.39., 4.39.1 Y 4.40 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LASSP Y EL ARTÍCULO 39 SEGUNDO PÁRRAFO DE SU REGLAMENTO CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR SI SE CUMPLEN CON LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS SOLICITADAS EN LA PRESENTE CONVOCATORIA DE LA ADJUDICACIÓN EMITIENDO EL RESULTADO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO.-----

N°	LICITANTE	PROPUESTA TECNICA LEGAL - ADMINISTRATIVA
1	CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO / R.F.C. GAEC781126IZO	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 3, 4, 5, 9. INCISOS A) AL II), 9.1, 9.2 Y 9.3 DE LA CONVOCATORIA, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA PARA LAS PARTIDAS 1, 2, 3, 4 Y 5 .

DICTAMEN LEGAL ADMINISTRATIVO

CUARTO.- DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULO CON LOS ARTICULOS 47, 49 PRIMER PARRAFO Y 54 FRACCIÓN V DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS APPLICABLES DEL REGLAMENTO 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 LA EMPRESA PARTICIPANTE CUYA PROPUESTA FUE ACEPTADA; -----

N°	LICITANTE	MOTIVO Y FUNDAMENTACION
1	CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO / R.F.C. GAEC781126IZO	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PROVEEDOR SI CUMPLE LEGAL Y ADMINISTRATIVAMENTE, POR LO CUAL SE ACEPTA SU PROPUESTA LEGAL ADMINISTRATIVA, LO ANTERIOR, POR CUANTO A LAS PARTIDAS 1, 2, 3, 4 Y 5 OFERTADAS POR EL LICITANTE.

DICTAMEN ECONÓMICO





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE **FALLO** DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° **LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025**, QUE EFECTÚA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA LA CONTRATACIÓN DEL “**SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026**”, DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 Y DEMÁS CORRELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CORRELACIÓN CON LOS ARTICULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, Y AL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA.-----

QUINTO.- DE CONFORMIDAD CON EL CUMPLIMIENTO CON LO ESTIPULADO EN LA CONVOCATORIA QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO Y DE LOS REQUISITOS LEGALES-ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, DERIVADO DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS PARTICIPANTES DENTRO DE SUS PROPOSICIONES, CINCO LICITANTES CUMPLIERON CON LOS REQUISITOS Y CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS Y DE LA LECTURA DE LOS PRECIOS OFERTADOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA PRESENTADA POR EL LICITANTE: **CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO**, EL DÍA **03 DE DICIEMBRE DEL 2025** Y DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LOS ARTÍCULOS 47, 49 PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO AL ARTÍCULO 51 PRIMER PÁRRAFO DE SU REGLAMENTO SE DA A CONOCER EL RESULTADO ECONOMICO DEL PRESENTE EVENTO, CONFORME AL DICTAMEN ELABORADO PARA TAL EFECTO SE HACE CONSTAR LO SIGUIENTE:-----

SEXTO.- VERIFICADAS LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS DE LOS IMPORTES CONTENIDOS EN LAS PROPUESTAS, 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 LO SIGUIENTE:-----

ASIGNACIÓN

LICITANTE: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO / R.F.C. GAEC781126IZO

CONTRATO INTERNO NO. 050GYR033N16725-206-00

CALLE Y NÚMERO: PRIV LA PAZ #135

COLONIA: MORELOS. C.P. 58030.

ENTIDAD FEDERATIVA: MICHOACAN. DELEGACIÓN O MUNICIPIO: MORELIA.

PARTIDA 1 ZONA MORELIA

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	1 MORELIA	3142	7855	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		3142	7855	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		3142	7855	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		3142	7855	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		3142	7855	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		3142	7855	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		3142	7855	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		3142	7855	\$ 100.00

PARTIDA 2 ZONA URUAPAN

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	2 URUAPAN	1442	3605	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		1442	3605	\$ 125.00





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025, QUE EFECTÚA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026"., DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 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, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, Y AL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA.-----

3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.	1442	3605	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID	1442	3605	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID	1442	3605	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.	1442	3605	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO	1442	3605	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO	1442	3605	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.	1442	3605	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO	1442	3605	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO	1442	3605	\$ 100.00

PARTIDA 3 ZONA ZAMORA

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	3 ZAMORA	1685	4212	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		1685	4212	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		1685	4212	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1685	4212	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1685	4212	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		1685	4212	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		1685	4212	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1685	4212	\$ 100.00

PARTIDA 4 ZONA ZACAPU

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	4 ZACAPU	732	1830	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		732	1830	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		732	1830	\$ 125.00





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025, QUE EFECTÚA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026"., DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 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, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, Y AL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA.

4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID	732	1830	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID	732	1830	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.	732	1830	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO	732	1830	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO	732	1830	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.	732	1830	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO	732	1830	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO	732	1830	\$ 100.00

PARTIDA 5 ZONA LAZARO CARDENAS

NO DE SERVICIO	DESCRIPCION DE SERVICIO	PARTIDA	CANTIDAD		PRECIO UNITARIO POR KILOMETRO
			KM MIN	KM MAX	
1	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS BASICAS	5 LAZARO CARDENAS	1145	2863	\$ 60.00
2	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS.		1145	2863	\$ 125.00
3	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS.		1145	2863	\$ 125.00
4	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1145	2863	\$ 80.00
5	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID		1145	2863	\$ 125.00
6	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID.		1145	2863	\$ 125.00
7	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIAS AVANZADAS CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 155.00
8	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 155.00
9	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE UGENCIAS BASICAS PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO.		1145	2863	\$ 100.00
10	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE URGENCIASAVANZADAS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 100.00
11	TRASLADO LOCAL/FORANEO EN AMBULANCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN PACIENTE SOSPECHOSO COVID CON MEDICO A BORDO		1145	2863	\$ 100.00

RESUMEN MONTO MINIMO Y MAXIMO ADJUDICADO POR ZONA MEDICA

PARTIDA	ZONA MEDICA	MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO
1	MORELIA	\$862,068.97	\$2,155,172.41
2	URUAPAN	\$344,827.59	\$862,068.97
3	ZAMORA	\$344,827.59	\$862,068.97
4	ZACAPU	\$241,379.31	\$603,448.28
5	LÁZARO CÁRDENAS	\$793,103.45	\$1,982,758.62
	TOTAL SIN IVA	\$2,586,206.90	\$6,465,517.24
	IVA	\$413,793.10	\$1,034,482.76
	TOTAL CON IVA	\$3,000,000.00	\$7,500,000.00

NOVENO.- POR PARTE DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS EN MICHOACÁN NO HUBO ASISTENCIA NO OBSTANTE QUE SE INVITO A LOS DIFERENTES ACTOS MEDIANTE OFICIO N° 178001 150900/1088/2025.





ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE **FALLO** DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA N° **LA-50-GYR-050GYR033-N-167-2025**, QUE EFECTÚA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA LA CONTRATACIÓN DEL “**SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026**”, DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26, 33, 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48 FRACCIÓN II, 49, 50, 68 Y DEMÁS CORRELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CORRELACIÓN CON LOS ARTICULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, Y AL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA.

RESUMEN	
PARTIDAS REQUERIDAS	5
PARTIDAS DESIERTAS	0
PARTIDAS ASIGNADAS	5
PORCENTAJE DE ASIGNACION	100%

DECIMO.- EL PARTICIPANTE ADJUDICADO DEBERA ACUDIR DENTRO DE LOS **15 QUINCE DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO DE LAS 09:00 HORAS A LAS 14:00 HORAS**, DE CONFORMIDAD CON LO QUE DISPONEN LOS ARTÍCULOS 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**, SE DEBERÁ DE PRESENTAR EN FORMA INMEDIATA EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL (OFICINA DE CONTRATOS), CON DOMICILIO EN MANUEL PÉREZ CORONADO NÚMERO 200 ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES, COLONIA INFONAVIT CAMELINAS, C.P. 58150 (PLANTA ALTA), MORELIA, MICH., 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 TERMINOS 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 **ARTÍCULO 32-D**, PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO PÁRRAFOS DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN; EL LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADO POR UN MONTO QUE EXCEDA DE \$ 300,000.00 SIN INCLUIR EL IVA, 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.

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 **16:00 HORAS DEL DÍA 10 DE DICIEMBRE DEL 2025**, FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE PARA LA DEBIDA CONSTANCIA Y EFECTOS LEGALES PROCEDENTES LOS QUE INTERVIENEN EN ESTE EVENTO, EN TODAS Y CADA UNA DE SUS FÓJAS, MISMA DE LA QUE SE LES ENTREGA COPIA Y RECIBEN DE CONFORMIDAD. LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN PARTICIPANTE NO INVALIDARÁ SU CONTENIDO Y EFECTOS; ASIMISMO, SE DIFUNDIRÁ UN EJEMPLAR DE ESTA ACTA EN LA PLATAFORMA COMPRASMX (<https://comprasmx.buengobierno.gob.mx>) MISMA QUE SURTIRÁ PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN A LOS PARTICIPANTES, SIENDO QUE NO HUBO ASISTENCIA POR PARTE DE LA PROVEEDURÍA POR TRATARSE DE UN EVENTO ELECTRÓNICO SE INFORMA AL PARTICIPANTE QUE PODRÁ CONSULTAR LA PRESENTE ACTA POR EL SISTEMA DE COMPRASMX.

NOMBRE	CARGO
LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DESIGNADO MEDIANTE EL NUMERO DE OFICIO NUMERO 179001410100/ENCARG038/2025 DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2025 Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ÁREA CONTRATANTE).
LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA	TITULAR DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ÁREA CONTRATANTE).
LIC. MARTIN YHAMEL GONZALEZ ANDRADE	LIDER DE PROYECTO (ÁREA CONTRATANTE).
MTRO. MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA	COORDINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO (ÁREA TECNICA).
DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZÁLEZ	COORDINADOR DE PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD (ÁREA REQUIRIENTE).
DAD. ALEJANDRA MAGAÑA GARCÍA	REPRESENTANTE DE LA OFICINA REGIONAL NUMERO 8 DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS.



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, 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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025



Buen Gobierno

Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno

Compras MX



ADENA ORIGINAL:

FIRMA ELECTRÓNICA:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

ADENA ORIGINAL:

LEA 50 EXE 0506XP032 N 163 2025/ANUNCIOS PUBLICITARIOS MEXICO PERDIDA DE DATOS/1630615/SEMPROB PUNTO/ACTA DE FALTA/15906760-16

FIRMA ELECTRÓNICA:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

ADENA ORIGINAL:

FIRMA ELECTRÓNICA:

LEA 50 EXE 0506XP032 N 163 2025/ANUNCIOS PUBLICITARIOS MEXICO PERDIDA DE DATOS/1630615/SEMPROB PUNTO/ACTA DE FALTA/15906760-16

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

ADENA ORIGINAL:

LEA 50 EXE 0506XP032 N 163 2025/ANUNCIOS PUBLICITARIOS MEXICO PERDIDA DE DATOS/1630615/SEMPROB PUNTO/ACTA DE FALTA/15906760-16

FIRMA ELECTRÓNICA:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

ADENA ORIGINAL:

FIRMA ELECTRÓNICA:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

ADENA ORIGINAL:

LEA 50 EXE 0506XP032 N 163 2025/ANUNCIOS PUBLICITARIOS MEXICO PERDIDA DE DATOS/1630615/SEMPROB PUNTO/ACTA DE FALTA/15906760-16

FIRMA ELECTRÓNICA:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

El presente documento electrónico ha sido firmado mediante el uso de la e.firma, amparada por un certificado vigente a la fecha de la resolución, de conformidad con los artículos 2, fracción XIII, 7 y 9 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada, y 12 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.

De conformidad con lo establecido en los artículos 25, fracciones II, V y VI de la Ley de Firma Electrónica Avanzada, la integridad y autoría del presente documento se podrá comprobar conforme a lo previsto en el artículo 19 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

<https://www.gob.mx/buengobierno>



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

Anexo Cuatro (4)

“Documento de designación del Administrador del Contrato”



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Of. Número 179001250100/0308/2025

Morelia, Michoacán a 15 de octubre de 2025

Mtro. Mauricio Rafael Álvarez Bedolla
Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo

Presente

En atención a las contrataciones o adquisición de bienes servicios "Traslado de Pacientes en Ambulancia Subrogada para las Unidades Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán" 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, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique."

Por lo anterior se designa a Usted como Administrador de Contrato del siguiente "Traslado de pacientes en Ambulancia subrogada" para las Unidades Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán para ejercer del 01 de enero al 31 Diciembre 2026 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,


Dr. Juan Gabriel Paredes Saralegui
Titular de la Jefatura de Servicios de
Prestaciones Médicas.

ACEPTA EL CARGO DE ADMINISTRADOR DEL
CONTRATO

Mtro. Mauricio Rafael Álvarez Bedolla
Coord. Auxiliar Operativo Administrativo
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas
Av. Madero Pte 1200 Col Centro Morelia, Mich.

RFC: [REDACTED]

CURP: [REDACTED]

Correo: mauricio.alvarezb@imss.gob.mx
Tel: (443) 3 12 32 14

Av. Fco. I. Madero Pte. No 1200, Col. Centro, CP. 58000, Morelia, Michoacán

Tel: (443) 33127214 Ext: 0 www.imss.gob.mx

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 115 PÁRRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



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

Número de Contrato
050GYR033N16725-206-00

Anexo Cinco (5)

“Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”

"Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato"

(Afianzadora)

Denominación social: [REDACTED], en lo sucesivo la "Afianzadora".

Domicilio: [REDACTED].

Autorización del Gobierno Federal para operar: [REDACTED].

Evento: [REDACTED] (*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 "la Beneficiaria": alberto.vidales@imss.gob.mx y sabina.perez@imss.gob.mx

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

Nombre o denominación social: [REDACTED].

RFC: [REDACTED].

Domicilio: [REDACTED]. (*El mismo que aparezca en el contrato principal*)

Datos de la póliza:

Número: [REDACTED]. (*Número asignado por la "Afianzadora"*)

Monto Afianzado: [REDACTED]. (*Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado*).

Moneda: Nacional

Fecha de expedición: [REDACTED].

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": [REDACTED].

Objeto: [REDACTED].

Monto del Contrato: [REDACTED]. (*Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado*)

Moneda: Nacional.

Fecha de suscripción: [REDACTED].

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 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, 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

[REDACTED] (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 se subcontraten.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

La "Afianzadora", se compromete a pagar a "la Beneficiaria", hasta el monto de esta póliza, que es [REDACTED] (*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 concurren los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" 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, entendiendo 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 subyúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

La "Afianzadora" 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 -----

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, 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 115 Y 120 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, PARA LA TRANSFERENCIA Y ACEPTACIÓN A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, EN LA FORMA DE LA PÓLIZA DE FIANZA.

Insurgentes

**ASEGURADORA INSURGENTES
S.A. DE C.V.**
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:
Código de Seguridad:
Folio:
Monto de la fianza:
Monto de este movimiento:

1653918
\$646,551.72
\$646,551.72

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025

Movimiento: Emisión

Fiado: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ASEGURADORA.

DENOMINACIÓN SOCIAL: ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V. EN LO SUCESIVO LA " ASEGURADORA".

DOMICILIO: AVENIDA PERIFERICO SUR NÚMERO 4829, INTERIOR PISO 9, COLONIA PARQUE DEL PEDREGAL, MEXICO 14010, ALCALDIA TLALPAN, CIUDAD DE MEXICO.

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: CNSF-F0012-0079-2015 A PARTIR DEL DIA 5 DE JUNIO DE 2015.

BENEFICIARIA:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA", CON DOMICILIO EN: AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE N° 1200, COLONIA CENTRO, C.P. 58000 EN MORELIA, MICHOACÁN, EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDE ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y "LA BENEFICIARIA": ambumedfacturacion@hotmail.com Y ambumed@live.com.mx

FIADO (S):

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO.

RFC: GAEC781126IZ0.

DOMICILIO: PRIVADA LA PAZ NO. 135, COLONIA MORELOS, C.P. 58030, MORELIA, MICHOACAN.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLÁUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en la constitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

LÍNEA DE VALIDACIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 9 de junio de 2015 con el número CNSF-F0013-0125-2015".

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, 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 115 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y 2025

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES
S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:	
Código de Seguridad:	
Folio:	1653918
Monto de la fianza:	\$646,551.72
Monto de este movimiento:	\$646,551.72

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025
Movimiento: Emisión
Ido: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye a favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

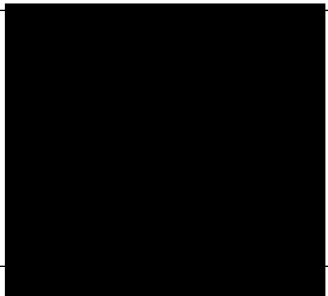
DATOS DE LA PÓLIZA:

NÚMERO: [REDACTED]
MONTTO AFIANZADO: \$646,551.72 (SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.), QUE REPRESENTA EL DIEZ 10% DEL VALOR DEL "CONTRATO" SIN IVA.
MONEDA: PESO MEXICANO
FECHA DE EXPEDICIÓN: 31 DE DICIEMBRE DE 2025
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.
INDIVISIBILIDAD DE LAS OBLIGACIONES: DIVISIBLE. 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.
DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR033N16725-206-00
OBJETO: "SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS SUBROGADAS".
MONTTO MAXIMO DEL CONTRATO: \$6,465,517.24 (SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS 24/100 M.N.), SIN IVA
MONEDA: PESO MEXICANO
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 31 DE DICIEMBRE DE 2025
TIPO: SERVICIO

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx
CLÁUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

LÍNEA DE VALIDACIÓN



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DEL LA LEY Y GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, DEL 22 DE JUNIO DE 2025

Insurgentes

**ASEGURADORA INSURGENTES
S.A. DE C.V.**
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:
Código de Seguridad:
Folio:
Monto de la fianza:
Monto de este movimiento:

1653918
\$646,551.72
\$646,551.72

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025
Movimiento: Emisión
Fiado: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye para:
A favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: DIVISIBLE

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 PAGADOR Y CUALQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN DE LA COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE MORELIA, MICHOACÁN, RENUNCIANDO AL FUERO QUE LE CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 69, FRACCIÓN II, Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 70, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 151 DE SU REGLAMENTO.

LA CADUCIDAD DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA WWW.AMIG.ORG.MX

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA ASEGURADORA: GABRIEL HUIDOBRO GUZMAN.

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

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 SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

LA "ASEGURADORA", SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES \$646,551.72 (SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 C.100.), QUE REPRESENTA EL DIEZ 10% DEL VALOR DEL "CONTRATO" SIN IVA.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLÁUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las firmas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, 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 11° Y 36° DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, LA "ASEGURADORA" EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

Insurgentes

**ASEGURADORA INSURGENTES
S.A. DE C.V.**
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:	
Código de Seguridad:	
Folio:	1653918
Monto de la fianza:	\$646,551.72
Monto de este movimiento:	\$646,551.72

PÓLIZA DE FIANZA
Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025
Movimiento: Emisión
Fiado: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye en favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

"ASEGURADORA" RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE BASE EL 20% DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, LA "ASEGURADORA" EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, LA "ASEGURADORA" SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LA "ASEGURADORA" PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

"ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL CONTRATO SE HAYA ESTIPULADO QUE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, LA "ASEGURADORA" PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

"ASEGURADORA", SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASO PROCEDA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

CUARTA. - VIGENCIA.

LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" OTORQUE 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

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx
Y CLÁUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

LÍNEA DE VALIDACIÓN

Firma Digital

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, MARZO-2025

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES
S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:
Código de Seguridad:
Folio:
Monto de la fianza:
Monto de este movimiento:

1653918
\$646,551.72
\$646,551.72

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025
Movimiento: Emisión
Fiado: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye en favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CAUSADO EJECUTORIA.

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 OTORGARÁ AVISO A LA "ASEGURADORA"), LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

"ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE 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.

LA FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN DE LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, DE LOS REGLAMENTOS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS CARTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, LA "CONTRATANTE" PETICIÓN DEL FIADO, LA "ASEGURADORA") OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A LA ASEGURADORA" DICHOS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA LA "ASEGURADORA" POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx
CONSIDERAR LAS CLÁUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en la obtención de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, 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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSparencia y Acceso a la Información Pública, D.F. 2012-2015

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:
Código de Seguridad:
Folio:
Monto de la fianza:
Monto de este movimiento:

1653918
\$646,551.72
\$646,551.72

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025
Movimiento: Emisión
Fiado: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye en favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PRIMA. - SUBJUDICIDAD.

"ASEGURADORA" REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN LA 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 SUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.

"ASEGURADORA" DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE EMITA SENTENCIA FIRME.

NOVENA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR LA "ASEGURADORA" POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MODALIDAD Y CONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

"ASEGURADORA" QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.

FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A LA "ASEGURADORA" LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx
CAUSAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en la constitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, 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 11° Y 36° DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

ASEGURADORA INSURGENTES
S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Insurgentes

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 31 de Diciembre de 2025
Movimiento: Emisión
Fiado: CHRISTIAN OMAR GARCIA ESCOBEDO

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye en favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SE DECLARA QUE EL FIADO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 11° Y 36° DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA, HA 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.

ARTÍCULO PRIMERO. - PROCEDIMIENTOS.

"ASEGURADORA" 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.

ARTÍCULO PRIMERO. -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.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DISPOSICIONES APLICABLES.

SE DECLARA QUE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS LA LEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

FIN DE TEXTO=

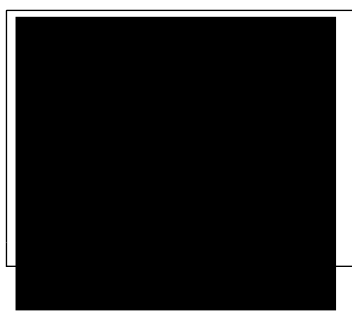
PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx
VER LAS CLÁUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en la institución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos manuscritos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

Fianza Número: [REDACTED]
Código de Seguridad: [REDACTED]
Folio: 1653918
Monto de la fianza: \$646,551.72
Monto de este movimiento: \$646,551.72

Moneda: MXN
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

LÍNEA DE VALIDACIÓN



Firma Digital

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art. 166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAVÍO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art. 166 LISF).
- 3.- Se PRESUMELA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art. 166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art. 32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, mutuos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de deudores, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art. 178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art. 174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art. 175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF).
- 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 o 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para informarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promovié el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 o 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley, el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art. 16 párrafo primero LISF y Art. 18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad. (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros coobligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalupe, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF.

13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas y los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.afianzadora.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA. Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo que están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrán(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.