SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO:
RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA,
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA
Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACION DEL: **"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS** PARA EL **HGZ N° 4 ZAMORA** **UNIDAD MÉDICA** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **EJERCICIO FISCAL 2026,** EVENTO DE CARÁCTER **INTERNACIONAL** 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, LA EMPRESA "**NIPRO MEDICAL DE MÉXICO, S.A. DE C.V."** REPRESENTADA POR EL **C. NOBUHIKO OKAMOTO NISHIBAYASHI,** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PROVEEDOR"** AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

## D E C L A R A C I O N E S

**I.** **"EL INSTITUTO"** declara que:

**I.1.** ES UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, 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 IV Y 129 PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL **DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ GONÁLEZ**, COORDINADOR PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, CON R.F.C. [redacted] EN SU CALIDAD DE **ADMINISTRADOR DE CONTRATO**, DE CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO QUE SE INTEGRA EN EL **Anexo Cuatro (4)** DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, QUIEN PODRÁ SER 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.

**I.5.** LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026**, 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 III, 36, 37, 39 FRACCIÓN II, 40, 53, **55**, 58, 62, 68 Y DEMÁS CORRELACIONADOS CON LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (**LAASSP**), ASI COMO LOS APLICABLES DE SU REGLAMENTO EN Y EN TÉRMINOS DEL **ACTA DE FALLO**, DEL **29 DE MAYO DEL 2026**, SUSCRITA POR LA ENCARGADA 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 INSTITUTO"** CUENTA CON SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA OTORGADA MEDIANTE **CERTIFICADO** DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO CON CUENTA NÚMERO **51331014**, CON NUMERO DE **SOLICITUD 0000033357-2026**, DE FECHA 04 DE MAYO DEL 2026, CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN. **Anexo Uno (1)**.

**I.7.** CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **N° IMS421231I45**.

**I.8.** TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE N° 1200, COLONIA CENTRO, C.P. 58000 EN MORELIA, MICHOACÁN MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

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

**II.1.** Es una persona **moral** legalmente constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, la cual inicialmente se giró con la denominación Medpro, S. A. de C.V. según consta en la Escritura Pública número **67,152**, libro 1,550 de fecha 27 de enero de 1997, protocolizada ante la fe del Licenciado Cecilio González Márquez; titular de la notaría pública número 151 del Distrito Federal ahora Ciudad de México, registrada bajo folio mercantil 220076 de fecha 29 de abril de 1997, del Registro Público de la Propiedad y Comercio del Distrito Federal ahora Ciudad de México; la cuál posteriormente bajo Escritura Pública número **24,176**, libro 497 de fecha 17 de enero del 2000 otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Franco Varela titular de la notaría pública número 150 del Distrito Federal ahora Ciudad de México, cambio su denominación a **NIPRO MEDICAL DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**, cuyo objeto social es, entre otros comprar, adquirir, vender, manufacturar y comerciar en toda clase de artículos y accesorios relacionados con el comercio de jeringas, productos médicos y hospitalarios, equipos médicos y hospitalarios y medicamento.

**II.2.** El **C. NOBUHIKO OKAMOTO NISHIBAYASHI**, en su carácter de **Apoderado Legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representado, como lo acredita con Escritura Pública numero **50,809**, libro número 1,362, de fecha 08 de mayo de 2012, pasada ante la fe del notario público número 156 a cargo del Licenciado Rogelio Magaña Luna**,** del Distrito Federal ahora Ciudad de México, instrumento que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

**II.3.** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

**II.4.** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **NMM9701278N4.**

**II.5.** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO Y TELEFONO 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

**II.6.** Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato en términos de lo establecido en el artículo 49 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, señala como domicilio el ubicado en **Sierra Candela Número 111, piso 11, Colonia Lomas de Chapultepec I Sección, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11000 Ciudad de México**, Teléfonos [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.

## C L Á U S U L A S

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

**"EL PROVEEDOR"** acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación del: **"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS** PARA EL **HGZ N° 4 ZAMORA UNIDAD MÉDICA** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **EJERCICIO FISCAL 2026**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

| | |
|---|---|
| **Anexo Uno (1)** | "Certificado 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 **$127,360.00 (CIENTO VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.),** más impuestos por **$20,377.60 (VEINTE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS 60/100 M.N.),** que hacen un total de **$147,737.60 (CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 60/100 M.N.).**

Y un monto **máximo** de **$318,400.00 (TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.),** más impuestos por **$50,944.00 (CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.),** que hacen un total de **$369,344.00 (TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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 MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS** PARA EL **HGZ N° 4 ZAMORA UNIDAD MÉDICA** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **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.

**a)** Presentación impresa del comprobante fiscal digital (CFDI), que reúna los requisitos fiscales respectivos, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), a nombre del **"**Instituto Mexicano del Seguro Social", con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, en la que se indique: número de proveedor, número de contrato; número de ID de pedido-recepción, 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 opinion de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente, mismos que deberán ser entregados en el Departamento de Trámite y Erogaciones ubicado en Av. Francisco I. Madero Poniente, N°1200, Colonia Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas (de lunes a viernes en días hábiles).

**b)** Durante la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"** o contratista queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI de cobro respectiva la opinion de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente misma que deberá ser vigente y positiva.

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

En caso de que el **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 135 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"** efectué 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.

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 dias** 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.**

El proveedor adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital ( factura electrónica ) y el Reporte para pago en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el proveedor adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 avalado y la información se envíe en archivo de texto, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha aquí indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones que se encuentran señaladas en el reporte.

**SEXTA. VIGENCIA**

**"LAS PARTES"** convienen en que la vigencia del presente contrato será del **29 de mayo del 2026 y hasta el 15 de junio 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 de los servicios solicitados, 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 el párrafo anterior, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse a través de la Plataforma, 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 136, 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.

**OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.**

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se apegará a las garantías establecidas en el anexo de los Términos y Condiciones **Anexo Dos (2)** para la prestación de los servicios contratados.

**NOVENA. GARANTÍA(S).**

**A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción II, de la **"LAASSP";** 130, párrafo tercero, fracción III, y 151 de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y 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 (diez) 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 se entregará en 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**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

**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 artículo 136, último párrafo 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 Administrador del contrato, 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.
- **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 156 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
- **e)** Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato
- **f)** **"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(es) del presente contrato al **Dr. Enrique Gutiérrez Gonález**, Coordinador Prevención y Atención a la Salud 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 correspondiente.

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

**DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.**

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

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la 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",** cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **( )** días posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

**DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.**

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

El Administrador del contrato determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **5 días** 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 previstos 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 artículo 142, cuarto párrafo del Reglamento de la **"LAASSP"**.

**DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

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

**DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.***

**"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.

**DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

**DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

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

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

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

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

Se exceptúa de lo anterior en el caso de fusión, escisión, o transformación de sociedades, siempre que la nueva sociedad que resulte cuente con la solvencia técnica, jurídica y económica exigidas al adjudicarse el contrato, cumpla con lo dispuesto en el Reglamento de la **"LAASSP"** y no se encuentre en los supuestos de impedimento previstos en la **"LAASSP"**.

**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 tratará 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 disposiciones vigentes en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales.

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 **"LAASSP"** y 150, segundo párrafo, 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 pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, y en su caso, se reintegrarán los anticipos no amortizados, 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, de común acuerdo 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 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 que precise las razones o las causas justificadas que le dieron origen a la misma, una vez notificada la terminación anticipada, se extinguirá el contrato, lo que dará lugar a formalizar el finiquito entre las partes.
En el finiquito se harán constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de los servicios prestados hasta el momento de terminación anticipada, además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso al proveedor de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

**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;
o) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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 10 (diez) 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 rescindirse 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 el artículo 74, párrafos cuarto y quinto 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, 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, las estipulaciones que se establezcan en este contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la convocatoria a la licitación, invitación o solicitud de cotización, y sus juntas de aclaraciones; en caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en éstas, conforme a lo previsto en el artículo 66, párrafo segundo 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 **"LAASSP"**, y 186 al 196 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 sus cláusulas, 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

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

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 en las fechas especificadas.

**POR:**
**"EL INSTITUTO"**

| NOMBRE | CARGO | R.F.C. |
|---|---|---|
| DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA<br>**Apoderado Legal** | Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán | [redacted] |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **R.F.C.** |
| DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ GONÁLEZ<br>**Administrador del Contrato** | Coordinador Prevención y Atención a la Salud | [redacted] |

**POR:**
**"EL PROVEEDOR"**

| NOMBRE | R.F.C. |
|---|---|
| NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V. | NMM9701278N4 |

Contrato: 050GYR033T04926-055-00

Cadena original:

[redacted]

Firmante: JOSE MIGUEL ANGEL VAN DICK PUGA
RFC[redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 02/06/2026 19:47

Certificado:

[redacted]

Firma:

DV9xkmnNaeBlHHVCwtdipL8puawI/fcyDrSmd5BRZXrKsmUAF/JrfuqxY1UHbOD9BmqRLly5Mk8bR9YmelfbyCa/rwUVAFShN5xiV9frVPko6xT+o/vgHVwsjfKhLdE/W+SdjFTxWGSEtUnYKUr+77MlCZyFmFXv
+T2IsymPWefqA0C4opBMIBPXLgOorKk1ZQH3vnc/wGIqU62Z1pQBzB9SF/VAm6OYFwFSRm6EzlPtbUcUOggiKRMJhY8vKz3rWkZ2jiQbI+OokZ6/KYhashbhv6S4M8fYU6uRbVOf8X52BUbjKoRzEg4gNx4eCng6
zKHw2cHq5UtQzx4Jgfu4eg==

Firmante: ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 03/06/2026 10:37

Certificado:

[redacted]

Firma:

HRtJqkP7qsJBGVAi+jyZn1cUkd/TWrNG2JbTgdX7R+DdIf4UtHGwlCcaA1AHbWdvjuPVuNG7uzviX5Otuw72JH7UCjbB6cGsSGg8Ab70qJ40YJ2R5NlnZa/EMrFBs6Uy7+HSJauVFD7pw5Dhy4XkkISweb6gWyro
9WFwoo4NhcmEKKrGhSTtqxs9685sHM4B4diSOEtfIDtM/Ws48JOL41sIxioRRdvDjgZH2qQ/b2+wqggDTRFu7a8Ea3Ta+KbSmB55+vKfBSbo70O23u7uufVBkAXT2oJGhd6d859DObbH8XDzbUs8ybQIayg7eAMR
ZU4TcYO39fDQyd5N9joGpA==

Firmante: NIPRO MEDICAL DE MEXICO SA DE CV
RFC: NMM9701278N4
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 04/06/2026 15:29

Certificado:

[redacted]

Firma:

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE CODIGOS, SELLOS DIGITALES, RFC, 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 FRACCION I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

Contrato: 050GYR033T04926-055-00

E2ILK7DJLzIdBzwwPBeOHyu5jET2RiWfyG5kY01V6YM7Av7psBXda5rzqWkAp/TA1FJTykrgpS1HkoTvZfEE0PwtZbzL4wC7NINHeDAzWjg1fgJA3TH11Mzk/5eQrs/xwwT817woMZ91fsvu0jV7zqqvd2OW+Mqr
9It7mjTPB0FtmAVbldsJaiSwx+59G107SMVGFTeLM4q7uqmB+Eqy/DtIFiye2uOxjUkX9O3x0Xbp4TiLhGNRICdafpxi3734v8a/XIGrLXITnYCKdU7UenXNiSqn12i2Q4KMjS4hEMyqlLoYw96J/sCZRbVXr8fm
x92HC1hMygVMCZk3nwsfZA==

# Anexo Uno (1)

## “Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo”

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

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

---

**SOLICITUD:** 0000033357 - 2026

| | | |
|---|---|---|
| Dependencia Solicitante: | D0017 | Delegación Michoacán |
| | SEI | Servicios Integrales |
| | 17030022 | M_OFNAS DELEGACIONALES |

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Intramuros

Fecha Impresión: 04/05/2026 Fecha Validación: 04/05/2026

| | | Importe | Cuenta | Partida presupuestaria | |
|---|---|---|---|---|---|
| Total Comprometido (en pesos): | $ | 369,344.00 | 51331014 | 3390304 | SERV. INTEGRAL HEMODIALISIS INTERNA |

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 189.3 | 168.4 | 11.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

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

**CERTIFICADO PREVIO**

**CONTRATO PREI** _____
**CONTRATO IMSS** _____

**IMPORTE :** $ 369,344.00
TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 00/100 MN

C.P CESAR MANUEL MANRIQUEZ SOLIS

Autoriza
TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ZAMORA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL CERTIFICADO**
**CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS**

**UN:** D0017 **No. SOLICITUD:** 0000033357 **FECHA SOLICITUD:** 04/05/2026

| Nro Linea | Cuenta Contable | Centro de Costo | Unidad de Explotación | Unidad de Información | Proyecto | Fecha de Presupuesto | Importe Original |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 51331014 | 200217 | 17 | 170102 | N/A | 01/07/2026 | 189,300.00 |
| 2 | 51331014 | 200217 | 17 | 170102 | N/A | 01/08/2026 | 158,364.00 |
| 3 | 51331014 | 200217 | 17 | 170102 | N/A | 01/09/2026 | 11,680.00 |
| TOTALES | | | | | | | 359,344.00 |

# Anexo Dos (2)

“Anexo Técnico, Términos y Condiciones”

**ANEXO TÉCNICO**
**SERVICIO MEDICO INTEGRAL HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 ZAMORA PARA EJERCER DE LA EMISION DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026.**

**a)**Descripción amplia y detallada de los bienes 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 la clave del CBI 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.

**Clave del Catálogo del Servicio Médico Integral: 30.01.001 Hemodiálisis Sesiones Interna**
**Clave CUCop: El Servicio Integral de Hemodiálisis Interna, no cuenta con clave CUCop**
**Los elementos del Servicio de Hemodiálisis que tienen clave CUCop son los siguientes:**
**Clave:**

**25400163 Partida 25401 Descripción: Dializador para hemodiálisis (desechable)**

**53100357 Partida 53101 Descripción: Equipo para hemodiálisis**

| No. | CUCOP | DESCRIPCION DE LA PARTIDA | TIPO | NUMERO | LOCALIDAD | MAQUINAS | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | S/C | Sesión de Hemodiálisis Intramuros | HGZ | 4 | ZAMORA | 4 | 320 | 800 |

El Instituto requiere del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Interna para sus derechohabientes, consistente en sesiones de hemodiálisis de conformidad con las cantidades mínimas y máximas que se señalan en el Anexo T1 (T uno) del presente Anexo Técnico.

Este Servicio Médico Integral de Hemodiálisis incluye: equipo médico (puesta en operación de las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua que aseguren los rangos establecidos por la NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis, consumibles sillón clínico, contenidos en el AnexoT2 (T dos y sus apartados mantenimiento preventivo, correctivo, asistencia técnica y capacitación al personal del Instituto.

Con la finalidad de garantizar la continuidad del servicio, el proveedor adjudicado deberá tener disponible dentro de la unidad de hemodiálisis en las que se encuentren al menos 10 (diez) máquinas instaladas, 2 (dos) máquinas de reemplazo funcionales, en donde existan menos de 10 (diez) máquinas instaladas, se solicita 1 máquina de reemplazo, para utilizarse en el momento que sea necesario, con las mismas características con las

que se presta el servicio.

Cuando exista interrupción del servicio por causas imputables al proveedor adjudicado y haya finalizado el plazo de 24 (veinticuatro) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto para el tratamiento correctivo, el proveedor adjudicado dará la atención a los pacientes mediante la subrogación del servicio, el cual debera cumplir al menos con la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de hemodiálisis. y que se encuentre certificado o en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad Genera, para la Prestación de Hemodialisis , debiendo ser prestado el Servicio dentro de la localidad en que se encuentre la Unidad Médica en la que se debió otorgar el Servicio Medico Integral correpondiente. En todos los casos, los gastos derivados de la prestación del servicio y el traslado del paciente correrá a cargo del proveedor adjudicado.

El proveedor adjudicado deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todos los equipos y accesorios complementarios que se necesiten para la adecuada prestación del mismo.

El proveedor adjudicado deberá atender la notificación realizada por el Instituto, de 07 (siete) a 22 (veintidós) horas de lunes a sábado por cualquier vía: fax, electrónico y/o personal), de los reportes de fallas para su debida atención.

Los proveedores, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este Anexo Técnico, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que están ofertando, bajo las condiciones siguientes:

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Hemodialisis Interna, a un solo proveedor.

**EQUIPAMIENTO MÉDICO**

La entrega, instalación y puesta en operación del equipamiento médico debe organizarse considerando que el servicio iniciará a partir de la fecha de la firma del contrato, deberán encontrarse en óptimas condiciones de funcionamiento, las máquinas de hemodiálisis deberán tener una antigüedad no mayor a 5 años apegándose al Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente, clave 531.340.0169. Haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen, no se aceptarán propuestas de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation" descontinuados o no se autorice su uso en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias

El proveedor deberá presentar como parte de su propuesta técnica, los registros sanitarios de los equipos y consumibles ofertados, de conformidad con lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud.

El sillón clínico será nuevo en todos los casos.

INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO MEDICO
(MAQUINAS DE HEMODIALISIS)

El proveedor contará con 15 días posteriores a la emision del fallo para la instalacion y puesta en marcha de las máquinas de Hemodialisis requerida en la Unidad que forma parte de este requerimiento.

**MANTENIMIENTO**

El proveedor adjudicado deberá proporcionar sin costo adicional durante la vigencia de la prestación del servicio, el mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua, equipos de computo y, a efecto de que se garantice la prestación del servicio en óptimas condiciones para seguridad de los pacientes. Para tal efecto deberá presentar carta manifestando que cuenta con el personal requerido para ello.

El proveedor adjudicado será el responsable de realizar la sanitización del sistema de suministro de agua tratada con la frecuencia que sea necesaria, a fin de que proporcione agua que cumpla con las especificaciones indicadas en la NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de hemodiálisis, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de julio de 2010. La limpieza del área donde se encuentra el sistema de suministro del agua tratada corresponde al Instituto.
El mantenimiento del sillón clínico se hará cuando lo requiera la unidad.

El Proveedor Adjudicado para la partida estará obligado a brindar los mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua, equipos de cómputo y periféricos instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, a efecto de garantizar la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

El mantenimiento preventivo y correctivo, deberá considerar mano de obra especializada y certificada, refacciones originales, lubricantes y demás actividades que en su caso sean necesarias para la correcta operación de los equipos involucrados y de la interfaz de los equipos analizadores con el sistema de información, en cumplimiento a la normativa vigente.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la suspensión de la operación de uno o más de los equipos de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua, equipos de cómputo y periféricos, el Proveedor Adjudicado deberá garantizar la prestación del servicio.

Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio de Nefrologia o Medicina Interna y el Jefe de Conservación de la Unidad Médica, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa. Dejando constancia, que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

Mantenimiento Preventivo. Tiene como objetivo, detectar fallas en algún equipo o accesorios que se puedan llevar al mal funcionamiento, el cual se realiza en forma anticipada, con la finalidad de prevenir y evitar las averías, dentro de las acciones incluye: ajustes, limpieza, análisis, lubricación, calibración reparación, cambios de piezas, entre otros.

El proveedor adjudicado entregará, a los jefes del servicio y de conservación, dentro de los 10 dias naturales posteriores a la instalación de los equipos médicos el calendario del programa de mantenimiento preventivo del equipo médico (máquinas de hemodiálisis y planta de tratamiento de agua), conforme a las especificaciones del fabricante y se llevará el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo, con base en lo siguiente:

El proveedor adjudicado deberá prever lo necesario a efecto de que al realizar el mantenimiento preventivo garantice la continuidad del Servicio de Hemodiálisis Interna.

**MANTENIMIENTO CORRECTIVO**

Mantenimiento Correctivo. El cual consiste en reparar los fallos o defectos que se presenten en los equipos médicos o accesorio y planta de tratamiento de agua, el cual contemplara tanto el contingente o no planificado el cual se realiza por algún fallo imprevisto y este debe realizarse con la mayor rapidez para evitar daños materiales o humanos, así como el mantenimiento correctivo programado el cual se anticipa a los posibles fallos o desperfectos que se pueden presentar en equipos o accesorios en un momento a otro por el uso del mismo el cual permite que este pueda ser programado para realizar la revisión y evitar suspensión en la operación del servicio.

Para dar atención a los reportes en el caso de fallas en las máquinas de hemodiálisis y planta de tratamiento de agua, el proveedor adjudicado deberá efectuar las reparaciones necesarias o sustituir las partes o el equipo que se haya dañado o desgastado, por partes nuevas y originales o bien el reemplazo por otro equipo médico o accesorio en óptimas condiciones con las mismas características, en un plazo máximo de 24 (veinticuatro) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice por cualquier vía: fax, electrónico y/o personal. En caso de no resolver lo necesario para la prestación del servicio, en el plazo antes referido, con independncia a las penas que deriven de ello, el poveedor deberá prestar el servicio a través de la subrogación, en los términos establecidos en el presente anexo técnico

**ASISTENCIA TÉCNICA**

El proveedor adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos e insumos en la unidad médica del Instituto.

El proveedor adjudicado deberá designar técnicos capacitados para la prestación del servicio de hemodiálisis, que otorguen cobertura de manera permanente y conforme a las necesidades de la unidad médica institucional, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en el funcionamiento de los equipos y proporcionen los insumos suficientes y necesarios para la óptima operación de las máquinas y deberá estar disponible cuando sea necesario, deberá contar con identificación proporcionada por la empresa que resulte adjudicada y siempre deberá portarla en lugar visible que lo identifique durante su estancia en el Instituto.

De igual forma el proveedor adjudicado deberá proporcionar un directorio con nombre, cargo y números telefónicos de por lo menos dos contactos disponibles durante las 24 horas durante la vigencia del contrato con capacidad resolutiva.

Para otorgar el servicio integral de hemodiálisis, el proveedor adjudicado deberá contar con el personal las 24 horas durante la vigencia del contrato. En los turnos correspondientes de acuerdo a las necesidades del Instituto.

**CALIDAD DEL AGUA TRATADA PARA HEMODIÁLISIS**

Como parte de la prestación del servicio el proveedor adjudicado deberá realizar de manera bimestral la toma de muestras del agua tratada para el análisis de los contaminantes biológicos y cuando menos una vez al año la toma de muestras del agua tratada para el análisis de los contaminantes químicos de acuerdo a lo dispuesto por la NOM -003-SSA3-2010, Para la práctica de hemodiálisis.

Adicionalmente el Instituto podrá solicitar en cualquier momento la toma de muestras de los análisis biológicos y químicos.

Los exámenes deberán realizarse en laboratorios acreditados por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA), debiendo entregar con la periodicidad antes mencionada al Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna el resultado de las pruebas realizadas al agua tratada.

Acordar con el Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna las fechas de entrega de los resultados de acuerdo al formato Anexo T5 (T-cinco).

**CONSUMIBLES**

En el Anexo T2 (T dos) del presente Anexo Técnico, se detallan los consumibles que el proveedor adjudicado deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos hemodialíticos, los cuales deberán ser compatibles con los equipos médicos ofertados para la prestación del servicio.

La dotación de los consumibles será de acuerdo a las necesidades de la unidad médica, requiriéndose para cada sesión los enlistados a continuación:

- 1 Filtro dializador nuevo para cada sesión
- 1 Línea arteriovenosa.
- 1 Galón de concentrado ácido (no estéril).
- Bicarbonato de sodio en polvo: para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para acido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta.
- Material estéril necesario para conexión y desconexión estériles, para catéter o fistula.
- El Catéter temporal, permanente o injerto vascular heterólogo, de estos lo que requiera el paciente durante su permanencia en el programa.

Si alguno de los consumibles aquí descritos presentara alguna falla o defecto, el proveedor adjudicado deberá sustituirlos por otros de iguales características a las requeridas, en la siguiente entrega de surtimiento de consumibles, sin costo adicional para el Instituto.

**CAPACITACIÓN**

La capacitación tendrá como objetivo garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los consumibles, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente anexo técnico. El proveedor adjudicado deberá proporcionar la capacitación al personal del Instituto para el adecuado uso y manejo de los equipos de hemodiálisis, de cómputo, periféricos, planta de tratamiento y consumibles al día siguiente hábil de la instalacion de los equipos en la unidad que forma parte de este requerimiento.

El proveedor adjudicado deberá presentar al Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna, un programa de capacitación al personal designado por el Instituto, en formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.

Al término de la capacitación, el proveedor adjudicado extenderá constancia con las firmas del personal designado por el Instituto y el proveedor adjudicado, entregando copias del acuse de las mismas al Administrador del Contrato.

**CAPACITACIÓN PREVIA.**

Esta capacitación técnica deberá otorgarse dentro de los 10 (diez ) días naturales contados a partir de la emisión de la adjudicación, así como cuando lo solicite la Unidad Médica sin costo extra para el Instituto. Para efectos de lo señalado el proveedor adjudicado se coordinará con el Director de la Unidad y el Jefe de Servicio. Al término de la capacitación el proovedor adjudicado extenderá constancia de la misma al personal capacitado.

**CAPACITACIÓN CONTINUA.**

La capacitación continua, será dirigida al personal de Hemodiálisis para que identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los consumibles. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al proveedor adjudicado.

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna con copia al Administrador del Contrato, para que en un plazo máximo de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la entrega de la solicitud al proveedor adjudicado se brinde dicha capacitación.

**Sistema de Información del Servicio Integral de Hemodiálisis**

El proveedor adjudicado deberá proporcionar el Sistema de Información para el Servicio Integral de Hemodiálisis el cual debe cubrir la funcionalidad mínima establecida en la "Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis 5640-023-003" (ETIMSS) la cual incluye el flujo de información dentro del servicio y la comunicación hacia los Sistemas del Instituto.

La ETIMSS 5640-023-003 se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de Información para Proveedores en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo

El Sistema de Información del proveedor adjudicado deberá permitir al Jefe de Servicio de la unidad, el generar un reporte filtrado por unidad, por periodo, por contrato, con el desglose de las sesiones otorgadas, presentando el listado nominal de los derechohabientes que recibieron el servicio, como mínimo por nombre, Número de Seguridad Social y agregado médico.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas de la Coordinación Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán.

En cualquier avance tecnológico de relevancia a consideración del Instituto en los Sistemas de Información, programas de cómputo asociados, los equipos de cómputo, periféricos, serán instalados dentro de los plazos establecidos por el Instituto para ponerlos en funcionamiento, estando obligado el proveedor adjudicado a realizar los cambios que sean necesarios a consideración del Instituto para permitir la continuidad de la operación durante la vigencia del contrato.

**Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información**

El proveedor adjudicado debe proporcionar el equipo de cómputo, periféricos y UPS necesarios para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. Al término de la vigencia del contrato, el proveedor adjudicado se obliga a

retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento del contrato, sin dañar las instalaciones del Instituto, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, sin costo para el Instituto.

El equipo de cómputo deberá cumplir como mínimo con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo TI2 (TI dos) "Características mínimas del equipo de cómputo, del presente Anexo Técnico, basados en los criterios enlistados a continuación:

**Instalación y Puesta a punto del Sistema de Información**

El proveedor adjudicado debe llevar a cabo la instalación y puesta a punto en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, y periféricos necesarios para el control del servicio de hemodiálisis y llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información necesario para el control del Servicio de Hemodiálisis así coimo otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo.

El proveedor adjudicado deberá gestionar por escrito a la CDI la asignación de una IP fija para el equipo de cómputo asignado como servidor y dos nodos de red para cada Unidad Médica en la que prestará el servicio, uno de ellos para el equipo de cómputo asignado como servidor y el otro nodo para el equipo de cómputo asignado a la Jefatura de Servicio, previo a la puesta en operación del Servicio.

El proveedor adjudicado en coordinación con el Jefe de Servicio, Administrador del contrato y el CDI levantarán un acta de entrega-recepción del Sistema de Información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos y UPS, correspondientes a cada Unidad Médica.

**Capacitación del Sistema de Información**

La capacitación para el personal del Instituto asignado al servicio de hemodiálisis para el manejo de los equipos y programas de cómputo asociados, periféricos y UPS's, deberá otorgarse dentro de los 10 (diez) días hábiles contados a partir de la emisión del Fallo, sin costo para el Instituto.

La capacitación para el personal del Instituto asignado al servicio de hemodiálisis para el manejo del Sistema de Información necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto, se deberá realizar dentro de los 5 (cinco) días hábiles previos a la puesta en operación del Sistema de Información.

El proveedor adjudicado acordará en conjunto con el Administrador del contrato, el Director de cada Unidad Médica, con la Jefatura de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán, según corresponda y con el Coordinador de Informática el detalle y fechas para la impartición del Programa de Capacitación y Adiestramiento.

El proveedor adjudicado proporcionará capacitación al personal de la Unidad, de acuerdo al perfil de los

usuarios, entregará una copia del manual de usuario a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de la misma.

El proveedor adjudicado se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para el Instituto.

El proveedor adjudicado se coordinará con el Director de la Unidad Médica, con la Jefatura de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán, según corresponda y con la Coordinación de Informática, quienes conjugarán las acciones encaminadas al cumplimiento del Programa de Capacitación y Adiestramiento acordado.

El proveedor adjudicado entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación y Adiestramiento al Administrador del contrato, sin exceder el plazo establecido para su ejecución.

**Mantenimiento Preventivo del Sistema de Información**

Dentro del Mantenimiento Preventivo para el Sistema de Información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos y UPS, se llevará a cabo a través de la bitácora de mantenimiento preventivo, por lo que, el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

- El servidor se encuentre conectado a la red institucional.
- Las IP´s se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor adjudicado.
- Se mantenga actualizado el antivirus.
- Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos, y UPS, cada 6 (seis) meses o lo que indique el fabricante, si el plazo que establece es menor.
- Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos cada 6 (seis) meses en caso de ser requerido.

El proveedor adjudicado verificará que el servidor se encuentre conectado a la red institucional y que las IP´s asignadas se encuentren activas, En caso contrario el proveedor adjudicado estará obligado a dar aviso vía correo electrónico al CDI de la OOAD Regional Michoacán.

**Mantenimiento Correctivo**

Se remplazarán las partes del hardware (equipo de cómputo, periféricos y UPS) que se hayan dañado o desgastado por partes nuevas y originales.

El proveedor adjudicado, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en sistema el de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos, realizará:

- La recepción de reportes de incidencias por cualquier vía: fax, correo electrónico y/o personal, debiendo contener fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada.

- Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, contadas a partir de la notificación del Instituto.

- El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del Instituto.

**Validación del Sistema de Información**

La Coordinación Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán, validará la funcionalidad del sistema de información para su aprobación, con base en la ETIMSS 5640-023-003.

El proveedor adjudicado establecerá contacto con el administrador del contrato o bien, con el Jefe de Servicios Administrativos, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo, cumpliendo con los siguientes puntos:

- Firma de Acuerdo de Confidencialidad
- Designación de contacto responsable con sus datos
- Designación de sistema y empresa soporte
- Solicitud de Pruebas de funcionalidad

El proveedor adjudicado deberá iniciar las pruebas de validación en un plazo no mayor a los 5 (cinco) días naturales posteriores a la emisión del fallo.

**a)Firma de Acuerdo de Confidencialidad**

El proveedor adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI3 (TI tres) "Acuerdo de Confidencialidad", en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

**b)Designación de contacto responsable con sus datos**

El el proveedor adjudicado deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer

comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, Anexo TI 4 (TI cuatro) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Médico Integral.

El proveedor adjudicado deberá notificar a la Coordinación Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor adjudicado

**c) Designación de sistema y empresa soporte**

El proveedor adjudicado deberá notificar el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Hemodiálisis y la empresa que le dará soporte, Anexo TI 5 (TI cinco) "Designación de sistema y empresa soporte".

**d) Pruebas de funcionalidad**

El proveedor adjudicado solicitará una cita mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, la cual se entregará en las oficinas del Administrador del Contrato, o donde el Instituto determine, a efecto de recibir indicaciones y aclarar dudas de cómo deberá de procederse.

La prueba final en sitio, se realizará una vez aprobado el punto anterior en la Unidad Médica adjudicada que el Instituto designe de acuerdo con el calendario de Despliegue, previamente acordado con la Unidad Médica, con la versión aprobada del Sistema de Información.

Una vez que las pruebas de funcionalidad y mensajería sean aprobadas por la Coordinación Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán, y el sistema quede validado por la misma, el proveedor adjudicado proporcionará un calendario de despliegue del Sistema Evaluado considerando la Unidad Médica incluidas en el contrato, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación.

El Instituto a través de la Coordinación de Informática (CDI) en el OOAD Regional Michoacán y/o el Administrador del Contrato se reserva el derecho de evaluar la Unidad Médica incluida en el contrato para confirmar que la versión evaluada del sistema sea la instalada en los equipos de cómputo que administran dichos procesos, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del proveedor adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

El Instituto a través de la CDI y/o el Administrador del Contrato, se reservan el derecho de evaluar la Unidad Médica incluida en el contrato y en caso de detectar un comportamiento irregular en el sistema de información que administran dichos procesos, se podrá revocar el certificado del sistema, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del proveedor adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

| |
|---|
| Una vez validado el sistema de información, en caso de que "El el proveedor adjudicado" requiera realizar posteriormente una actualización, deberá seguir el proceso de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con este apartado, para lograr la validación de esta nueva versión del sistema de información, antes de implantarlo en la unidad. |
| **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.<br><br>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.<br><br>En 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 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 POBALINES y, en su caso, el Registro Sanitario correspondiente. |
| |

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que el proveedor Adjudicado debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Intramuros, son:

- **NOM-003-SSA3-2010**: Norma Oficial Mexicana para la práctica de Hemodiálisis, publicada en el DOF el 8 de julio de 2010.
- **NOM-004-SSA3-2012** Del expediente clínico,publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.
- **NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, publicado en el DOF el 30 de noviembre de 2012
- **2000-001-001** Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales del 26 de julio de 2010.
- **42660-003-057** Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, actualización el 14 de noviembre de 2013.

Se deberán acreditar por parte del proveedor participante mediante carta bajo protesta de decir verdad que cumple con dichas Normas.

**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

**TERMINOS Y CONDICIONES**
**SERVICIO MEDICO INTEGRAL HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL NO. 4 ZAMORA PARA EJERCER DE LA EMISION DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026.**

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

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Interna será a partir de la emisión del fallo al 15 de junio de 2026.

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

Las máquinas de hemodiálisis y la planta de tratamiento de agua, se instalarán por el proveedor adjudicado directamente en el hospital que resulte adjudicado (Anexo T8 "DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS), con las características técnicas señaladas en el Anexo T2 (T dos (A)"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, B) PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS , C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) de estos Términos y Condiciones.

El proveedor adjudicado entregará, instalará y pondrá en marcha dentro del plazo considerado por ellos y la Unidad Médica considerando iniciar el servicio el día de la fecha de emisión del fallo con los equipos médicos y planta de tratamiento, que se requieren para llevar a cabo los procedimientos directamente en la Unidad Hospitalaria que correspondan al OOAD Regional Michoacán, la vigencia del servicio hasta el 15 de junio de 2026, incluyendo, las adecuaciones del área en que se instalarán los equipos médicos y planta de tratamiento, para su óptimo funcionamiento, en caso de que se requiera, sin ningún costo adicional para el Instituto. Así mismo en caso de requerir la apertura de nuevos servicios en las Unidades Médicas de este OOAD Regional Michoacán se podrá agregar al contrato vigente para solventar sus necesidades.

Por lo que una vez que se conozca al proveedor adjudicado deberá realizar acciones en coordinación con la Unidad Médica asignada para ofrecer el servicio en tiempo y forma. Dentro de este plazo deberá realizar las adecuaciones de las máquinas y la planta de tratamiento de agua para su óptimo funcionamiento, así como haber entregado el resultado de pruebas para determinar los contaminantes químicos y biológicos del agua a utilizar en hemodiálisis previas al arranque de la operación de las máquinas de hemodiálisis y planta de tratamiento de agua. Junto con las máquinas deberá entregar los manuales de operación de los mismos en idioma español.

En caso de que durante la vigencia del contrato existan mejoras tecnológicas acorde a los servicios contratados, de las marcas y modelos que ofertó el proveedor adjudicado, este podrá solicitar al administrador del contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos y/o consumibles señalados; así como el software de los equipos, acompañando a la solicitud los registros sanitarios de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación y en su caso, validación satisfactoria por la Unidad Médica, obligándose el proveedor adjudicado a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso el software; así como otorgar la capacitación al personal del Instituto que lo requiera sin costo adicional, sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.
Para llevar a cabo la recepción de las máquinas de hemodiálisis, sillones clínicos y la planta de tratamiento de agua el jefe de servicio, deberá apegarse a las condiciones establecidas en estos Términos y Condiciones.

Una vez instalados los equipos, el proveedor adjudicado realizará las pruebas que a su juicio considere pertinentes para verificar su correcto funcionamiento y entregará al jefe de servicio el resultado de las pruebas para determinar los contaminantes químicos y biológicos del agua para el arranque del funcionamiento de los equipos de hemodiálisis y planta de tratamiento de agua. Lo anterior previo al inicio de la prestación del Servicio.

La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Administrador del Contrato, del Jefe o Encargado del Servicio de Nefrología o Medicina Interna, el Jefe o Encargado de Conservación, quienes deberán constatar que los equipos entregados correspondan a los ofertados por los proveedores y deberán verificar que los mismos se encuentren en óptimas condiciones, verificando a su vez que corresponda a las especificaciones técnicas ofertadas en su propuesta, así como la revisión de la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a su instalación, momento en que el proveedor deberá entregar los manuales de operación completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y digital.

En caso de realizar las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, esta será en un plazo no mayor a 8 días naturales a partir de la fecha de elaboración del acta.

Lo anterior con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a la derechohabiencia a más tardar el día de la firma del contrato.

Será responsabilidad del proveedor adjudicado realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los equipos y consumibles al lugar de entrega e instalación de estos últimos.

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

La primera dotación de consumibles corresponderá al 15% del requerimiento anual máximo del Anexo T1 (T uno), indicadas en el Anexo T8 (T ocho) de estos Términos y Condiciones y deberá realizarse dentro de los 7 días

naturales, previos a la puesta en operación de las máquinas, en la Unidad Hospitalaria.

Las entregas subsecuentes corresponderán a consumos realizados en el periodo establecido, por lo que el proveedor adjudicado deberá entregar insumos en cada unidad médica, de acuerdo al calendario de reposición y de entrega de consumibles establecido por el jefe de servicio en forma conjunta con el proveedor adjudicado teniendo ambos acuses de entrega recepción, con copia para cada una de las partes.

Por tanto, el proveedor adjudicado deberá garantizar cumplir con la calendarización para recabar estos requerimientos con oportunidad. El proveedor adjudicado deberá proporcionar un número telefónico y correo electrónico para el reporte.

Para que el proveedor adjudicado realice la entrega de los consumibles en la unidad médica, se realizará en forma coordinada con la Unidad Médica, siguiendo el procedimiento que se lleva a cabo, en forma reglamentaria en el almacén o en donde lo indique el jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.

A partir del inicio del servicio el proveedor adjudicado deberá dotar en forma mensual al Instituto el número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes que ingresaron el mes previo, más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio, con el propósito de que el Instituto cuente con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9-15 hrs. De lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe, debiendo notificar al administrador del contrato la falta de entrega de los catéteres

El administrador del contrato y el prestador del servicio determinarán en conjunto, las fechas mensuales en que el prestador de servicio deberá entregar los catéteres, mediante el ANEXO T6 (T-seis) CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATÉTERES.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la COCTI, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el proveedor sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

En caso de deficiencia en la calidad de los catéteres la Unidad Médica podrá solicitar el cambio de los catéteres por otros que cumplan con la calidad solicitada, sin costo adicional al Instituto. Todos los catéteres, permanentes o temporales deberán entregarse con su Kit de introducción sin excepción. Anexo T2 (T dos)

Se proporcionará al proveedor adjudicado un espacio físico dentro de la unidad médica de acuerdo con su disponibilidad, que podrá adecuarse por el proveedor, de tal forma que pueda hacer uso como almacén y resguardo del equipo e insumos propiedad del proveedor con el que proporcionará el servicio integral, durante la vigencia del contrato.

Los injertos vasculares heterólogos serán proporcionados por el proveedor adjudicado, en un plazo no mayor a 7 (siete) días naturales posteriores a la solicitud del médico tratante con las especificaciones correspondientes al paciente.

Para garantizar la calidad del servicio, el proveedor adjudicado se obliga a entregar al Instituto el resultado de las muestras de agua para corroborar que esta cumpla con la NOM-003-SSA3-2010. El resultado deberá entregarse a la Unidad Médica antes del inicio de operaciones, bimestralmente los contaminantes biológicos y cuando menos anualmente los contaminantes químicos, de acuerdo con lo siguiente:

Cuando menos una vez al año, para el análisis químico del agua se tomará una muestra de la ósmosis.

Bimestralmente para las biológicas se tomarán 3 muestras obtenidas de la planta de tratamiento de agua en los siguientes sitios: una de la ósmosis, una del reservorio y una de la máquina de hemodiálisis que esté ubicada al final de la red de suministro de agua tratada. En caso de que la unidad de hemodiálisis no cuente con reservorio se tomará de la válvula de retorno o de una máquina de hemodiálisis ubicada en un plano intermedio de la red de suministro.

Para las situaciones en las que se identifique o sospeche contaminación o alteración en la calidad del agua por causas inherentes a la prestación del servicio por el proveedor y representen potencial riesgo para los pacientes, el Instituto realizará el reporte en forma inmediata por vía telefónica o correo electrónico al proveedor, el que deberá dar respuesta en un plazo no mayor a veinticuatro horas. En ningún caso, se aceptará operar las máquinas de hemodiálisis, la planta de tratamiento de agua y su sistema de suministro de agua tratada cuando los resultados químicos y biológicos no se encuentren dentro de los rangos requeridos.

El administrador del contrato y el prestador del servicio determinarán en conjunto, las fechas en que el prestador de servicio deberá entregar copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante el Anexo T5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTERNA.

•Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo que ameriten la suspensión de la operación de una o más máquinas de hemodiálisis se deberá resolver o dar apoyo técnico en un plazo no mayor a veinticuatro horas en tanto concluyen los trabajos de mantenimiento, por lo que deberá tener disponible dentro de las unidades de hemodiálisis en las que se encuentren al menos 10 (diez) máquinas instaladas, 2 (dos) máquinas de reemplazo funcionando y con las mismas características de las instaladas en la Unidad Médica con las que se presta el servicio

•El proveedor adjudicado entregará al jefe de servicio la lista del personal con las direcciones electrónicas y números telefónicos autorizados por la empresa para dar atención a los reportes de falla y en caso de existir

cambios, estos serán notificados con oportunidad.

•Para dar cumplimiento a lo anterior el proveedor adjudicado deberá mantener las líneas de comunicación disponibles que funcione de 07 (siete) a 22 (veintidós) horas de lunes a sábado, para que así se registren los reportes de fallas y se les de atención.

•Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en estos Términos y Condiciones, el Instituto no dará por efectivamente otorgado el servicio, para efectos de pago.

•Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas por los proveedores no podrán ser negociadas.

El proveedor adjudicado entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe del Servicio o encargado de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T- siete) Tabla de Registro HI de cifras de control de Registro Nominal HI. El medio de entrega, deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Interna.

**c)** Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 99, 100 y 101 de conformidad con el nuevo RLAASSP publicado en el DOF el 18/12/2025.

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.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 47, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO. En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar éstas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los proveedores deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los proveedores observando para ello lo previsto en el artículo 47 en lo relativo al criterio binario y 48 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 99 de conformidad con el nuevo RLAASSP publicado en el DOF el 18/12/2025.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del proveedor, remitida a través de la Plataforma Digital de Contrataciones Públicas de la Administración Pública Federal Compras MX,

solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el proveedor, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el proveedor deberá puntualizar la partida en la que participa, los equipos y consumibles , solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el Anexo T2 (A)"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, B) PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS , C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

Se comprobará la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el proveedor como sustento.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del proveedor, indicada en el Anexo T2 A)"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, B) PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS , C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO, con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el proveedor como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del proveedor, indicada en el Anexo T2 A) "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, B) PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS , C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Delegacional de Abastecimiento.

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

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

| PROPUESTA TÉCNICA | |
|---|---|
| Aspectos Técnico-Médicos | La evaluación técnico médica se realizará la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, por conducto del Coordinador de Prevención y Atención a la Salud. |
| Aspectos del sistema de Información | La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación Delegacional de Informática (CDI). |

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el proveedor deberá cumplir con la documentación solicitada en el apartado Documentación Técnica del presente documento, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados.

Para efectos de la evaluación, se tomarán en consideración los criterios siguientes:
a) Se verificará la inclusión de la totalidad de la información, los documentos y los requisitos técnicos solicitados.
b) Se verificará documentalmente que los servicios ofertados cumplan con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.
c) Se verificará la congruencia de los catálogos e instructivos que presenten los proveedores con lo ofertado en la proposición técnica.
d) Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados correspondientes, del presente documento y que estos se apeguen a las características solicitadas.

No se realizan visitas a las instalaciones de los proveedores.

**I. Documentación Técnica.**

**Evaluación de las Proposiciones Técnicas de los Aspectos del sistema de Información**

a) Anexo TI2 (TI. dos) Características Mínimas del Equipo de Cómputo; Anexo TI I (TI uno) Carta de Pruebas de funcionalidad del Sistema de Información, los cuales forman parte de este anexo técnico.

b) Proyecto de Programa de Capacitación y Adiestramiento, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando la capacitación en el Sistema de Información.

c) Manual de Usuario del Sistema de Información del Servicio Integral de Hemodiálisis.

d) Catálogo electrónico (PDF) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos, en idioma español o inglés con su traducción simple al español,

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en este numeral, afectan la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas.

**El proveedor deberá integrar como parte de su propuesta técnica los siguientes rubros:**

a) Anexo TI 1 (TI uno) Solicitud e Pruebas de Funcionalidad, Anexo TI 3(TI tres) Acuerdo de Confidencialidad, Anexo TI 4 (TI cuatro) Designación del contacto responsable y el Anexo TI 5 (TI cinco) Designación del sistema y empresa soporte

b) Proyecto de Programa de Capacitación y Adiestramiento, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando la capacitación en el Sistema de Información.

c) Manual de Usuario del Sistema de Información del Servicio Integral de Hemodiálisis.

d) Catálogo electrónico (PDF) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos, en idioma español o inglés con su traducción simple al español,

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en este numeral, afectan la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas.

**Transición del servicio**

La entrega, instalación y puesta en operación del equipamiento médico, equipo no médico y equipo de cómputo y periféricos debe realizarse dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Fallo, debiendo ponerse de acuerdo durante este periodo el Proveedor del Servicio adjudicado con el Director Médico de cada unidad el Instituto para efectuar la transición del proveedor saliente con el proveedor adjudicado, con la finalidad de garantizar sin interrupción la prestación de este servicio a los derechohabientes.

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

I. Presentar requisitado el Anexo T2 (T dos) en todos sus apartados; A) Especificaciones del Equipo Médico e Insumos para Hemodiálisis, B) Planta de Tratamiento de Agua para cuatro o más máquinas, Planta de Tratamiento de Agua para hasta tres máquinas, C) Consumibles para hemodiálisis, D) Acceso vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterológos, E) Descripción del Sillón Clínico.
II. Deberá presentar en idioma español o inglés con su traducción simple al español, los folletos, catálogos, instructivo, manual de operación de los equipos médicos e insumos del servicio de hemodiálisis, referidos en los presentes Términos y Condiciones y, en extenso los catálogos electrónicos en formato pdf, fotografías de los equipos ofertados, que contengan la descripción gráfica y técnica de los mismos, a efecto de corroborar sus especificaciones, características y calidad de los equipos ofertados.
III. Para aquellos equipos y consumibles, copia simple del Registro Sanitario, vigente, expedido por la

COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

a) Número de registro, prórroga o modificación.
b) Titular del registro.
c) Nombre y domicilio del fabricante.
d) Indicaciones de uso y/o descripción.
e) Modelo(s).
f) Fecha de emisión y de vencimiento.
g) Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
b) Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
c) Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
d) De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

V. Asimismo, respecto a equipos y consumibles ofertados, de origen Nacional o Internacional), el proveedor deberá entregar la documentación anteriormente mencionada correspondiente a los Registros Sanitarios. La calidad de los consumibles ofertados deberá demostrar dicha calidad mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el, proveedor advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para los casos de aquellos equipos y bienes de consumo, en los que el proveedor advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el proveedor.

a) Carta manifestando que en caso de resultar adjudicado proporcionará sin costo adicional para el Instituto el mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis, sistemas de tratamiento de agua, y mobiliario, a efecto de que se garantice la prestación del servicio en óptimas condiciones para seguridad de los pacientes, así como que cuenta con el personal requerido para llevarlo a cabo.
b) Proyecto de Instalación de los equipos y mobiliario que describa la adecuación de espacios a realizar en la unidad médica.
c) Copia simple del Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria.
d) Copia simple de la Autorización del Responsable Sanitario.
e) Escrito en papel membretado por parte del proveedor firmado por el representante legal de la misma manifestando que los equipos y consumibles no cuentan con alertas médicas en el país de origen o cualquier otro país.
f) Escrito en papel membretado por parte del proveedor firmado por el representante legal de la misma manifestando que los consumibles propuestos son compatibles con los equipos ofertados.
g) Hojas de manual de operación (copia simple del original), en idioma español y/o instructivos, catálogos que fueron utilizadas para la referenciación de la cédula de descripción de los equipos solicitados y carta del fabricante que avale que las hojas presentadas corresponden a los manuales, instructivos o catálogos originales para los equipos y reactivos ofertados.
h) Copia simple de los Certificados de Libre Venta vigentes, donde señale específicamente que los equipos y bienes pueden ser utilizados, sin restricción de uso en el país de origen, emitido por las autoridades sanitarias del país de origen, en el idioma del país de origen y acompañado de la traducción al español y que cuente con una vigencia acreditable en el propio documento y en caso contrario que la fecha de remisión tenga una antigüedad no mayor a tres años.
i) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país
de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea, vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
j) Carta firmada por el representante legal del proveedor en donde se compromete a entregar los bienes de consumo, compatibles con los equipos que ofertan, durante la vigencia del contrato.

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en este apartado, afectan la solvencia de las propuestas, o que estos no se apeguen a las características solicitadas.

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

Idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, Administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen:

Las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (Plataforma Digital de Contrataciones Públicas de la Administración Pública Federal Compras MX), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y dirigido al área Convocante.

En caso de que los bienes con los que se presten los servicios requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante.

En tratándose de bienes terapéuticos con los que se presta el servicio requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

**f)** Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

Se acepta que los proveedores realicen visitas a las instalaciones del Instituto mismas que con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de hemodiálisis y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, a partir del día hábil siguiente a la publicación de las respuestas en la Junta de Aclaraciones y hasta un día hábil previo a la Presentación de Proposiciones, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes, previa cita concertada con el Jefe o Encargado del Área de Hemodiálisis de la Unidad Médica de que se trate, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI de HI.

No se omite mencionar que los proveedores con independencia de la visita realizada, deberán entregar en su Propuesta Técnica "Formato de carta relativo a la obligación del proveedor adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda" en hoja membretada de la empresa proveedor, en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de hemodiálisis y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, e n la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

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

**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.

NO APLICA

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

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

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| Puesta en operación de los equipos para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el apartado. LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA ENTREGA. | 15 días posteriores a la emision del fallo para la instalacion y puesta en marcha de las máquinas de Hemodialisis. |
| Proporcionar la capacitación al personal del Instituto asignado al servicio de hemodiálisis para el manejo de los equipos médicos y el manejo de los bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio. | Previo al inicio del servicio. |
| La primera dotación de bienes de consumo corresponderá al 15% del | Deberá entregarse dentro de los 7 días naturales, previos al inicio de la operación de los servicios, en la Unidad |

| | | |
|---|---|---|
| requerimiento máximo del primer año del servicio, conforme al requerimiento señalado en el Anexo T1 (T uno) por Unidad Médica | Médica. | |
| Entrega de resultados de las pruebas de los contaminantes biológicos y químicos del agua | Al inicio del servicio | |
| Las entregas subsecuentes de bienes de consumo deberán realizarse conforme al calendario establecido entre la Unidad Médica y el proveedor adjudicado. | Entregar los bienes de consumo en cada Unidad Médica en el día señalado en el "Calendario de reposición y entrega de bienes de consumo" establecido por el jefe de servicio en forma conjunta con el proveedor. | |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos de ingreso del mes inmediato anterior más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio. | Mensualmente. | |
| Reporte original por un laboratorio acreditado de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico | Bimestral (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre) | |
| Reporte original por un laboratorio acreditado de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La calidad de agua deberá contar con un resultado de análisis químico | Al menos una vez durante la vigencia del contrato (al día hábil siguiente a la conclusión de la vigencia de contrato) | |
| Mantenimiento preventivo de los equipos con el que se presta el servicio y de la planta de tratamiento de agua | Será de acuerdo a los periodos contenidos en el programa presentado por el proveedor adjudicado. | |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad de funcionamiento deberá contar con un | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM NOM-003-SSA3-2010 | |

| | |
|---|---|
| resultado de análisis bacteriológico | |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, del análisis de los contaminantes químicos del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones del Apéndice "A" de la NOM-003-SSA3-2010. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM NOM-003-SSA3-2010 |
| Mantenimiento correctivo de las máquinas de hemodiálisis y o sustitución de los mismos y de la planta de tratamiento de agua. | Será en un plazo máximo de 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice al proveedor por cualquier vía: fax, electrónica y/o personal. |
| Instalación y puesta en operación del Sistema de Información de acuerdo a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis 5640-023-003 ver 2020, equipos de cómputo y periféricos necesarios para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto, | Dentro de un plazo no mayor a los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo de la licitación para la puesta en operación del servicio. |
| Proporcionar la capacitación para el personal del Instituto asignado al servicio de hemodiálisis para el manejo del Sistema de Información necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | Dentro de los 5 (cinco) días hábiles previos a la puesta en operación del sistema de información. |
| Mantenimiento Preventivo de cualquiera de los equipos de cómputo, periféricos y UPS, con los que se presta el servicio, de conformidad con los periodos contenidos en el Programa presentado para tal efecto. | De acuerdo a los periodos contenidos en el programa presentado por el proveedor adjudicado |
| Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis 5640-023-003 ver 2020 necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | En un plazo no mayor a las 24 (cuarenta y ocho) horas, posteriores a la fecha en que se otorgó la sesión. |
| Mantenimiento correctivo de los equipos de cómputo, periféricos y UPS con que se presta el servicio, así como del Sistema de Información y programas de cómputo asociados. | Será en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación del reporte de fallas al proveedor. |

| | |
|---|---|
| Sustitución del equipo de cómputo, periféricos y Ups en el tiempo establecido. | Será en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte de fallas al proveedor. |
| El proveedor adjudicado establecerá contacto con el administrador del contrato, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos:<br>a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br>b) Designación de contacto responsable con sus datos<br>c) Designación de sistema y empresa soporte<br>d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad | Dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo. |
| El proveedor proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato | Dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información. |
| Instalación y puesta en operación del Sistema de Información de acuerdo a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis 5640-023-003 ver 2020, equipos de cómputo y periféricos necesarios para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto, | Dentro de un plazo no mayor a los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo de la licitación para la puesta en operación del servicio. |

## PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESENTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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 142 de conformidad con el nuevo Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicado en el DOF el 18/12/2025, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.
La pena convencional se calculará de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

Pca = %d x nda x vspa.

Dónde:
%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.
Pca = pena convencional aplicable.
nda = número de días de atraso.
vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

En los términos de lo previsto por los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 142 de conformidad con el nuevo Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público publicado en el DOF el 18/12/2025 el Instituto aplicará al proveedor penas convencionales por el atraso en que incurra en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones descritas a continuación:

| CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | PENALIZACIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA |
|---|---|---|---|---|
| Puesta en operación de los equipos médicos, para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el apartado. LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA ENTREGA. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido para la puesta en operación del servicio. | 1% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones no realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Proporcionar la capacitación al personal del Instituto asignado al servicio de hemodiálisis para el manejo de los equipos médicos y el manejo de los bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio. | Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el plazo establecido para la puesta en operación del servicio. | 1% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones no realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| La primera dotación de bienes de consumo corresponderá al [illegible] del requerimiento máximo | Por cada día natural de atraso que exceda los 7 | 1%, sobre el valor que representa el | Jefe del Servicio de | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| del primer año del servicio, conforme al requerimiento señalado en el Anexo T1 (T uno) por Unidad Médica | días naturales, previos a la puesta en operación del servicio. | costo de las sesiones solicitadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Entrega de resultados de las pruebas de los contaminantes biológicos y químicos del agua al inicio del servicio | Por cada día de atraso a partir del inicio de la prestación del servicio. | 1% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones no realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Las entregas subsecuentes de bienes de consumo deberán realizarse conforme al calendario establecido entre la Unidad Médica y el proveedor adjudicado. | Por cada día natural de atraso en la entrega de los bienes de consumo | 1% diario sobre el valor total de la factura mensual, sin incluir el IVA. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Reporte original por un laboratorio acreditado de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico | Por cada día de natural de atraso en la entrega del reporte de resultados. | 1% sobre el valor total de la factura mensual, sin incluir el IVA. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Reporte original por un laboratorio acreditado de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La calidad de agua deberá contar con un resultado de análisis químico | Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte de resultados. | 1% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Mantenimiento preventivo de los equipos con el que se presta el servicio y de la planta de tratamiento de agua. | Por cada día natural atraso que exceda la fecha en que se debió haber realizado el mantenimiento preventivo. | 1% diario sobre el valor total de la factura mensual, sin incluir el IVA. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Instalación y puesta en | Por cada día | 1% diario sobre | Coordinador | Coordinador |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| operación del Sistema de Información de acuerdo a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis 5640-023-003 ver 2020, equipo de cómputo y periféricos necesarios para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio. | el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán | Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Proporcionar la capacitación para el personal del Instituto asignado al servicio de hemodiálisis para el manejo del Sistema de Información necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | Por cada día natural de atraso que exceda del plazo establecido. | 1% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Coordinador Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Mantenimiento Preventivo de cualquiera de los equipos de cómputo, periféricos y UPS, con los que se presta el servicio, de conformidad con los periodos contenidos en el Programa presentado para tal efecto. | Por cada día natural de atraso que exceda la fecha en que debió haber realizado el mantenimiento preventivo contenido en el programa presentado por el proveedor en su proposición | 1% diario sobre el valor total de la factura mensual, sin incluir el IVA. | Coordinador Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis 5640-023-003 ver 2020, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas siguientes a la fecha en que se otorgó la sesión. | 1% diario sobre el valor total de las sesiones otorgadas, no registradas y no transmitidas en el lapso establecido a la base de datos central del Instituto, sin incluir el IVA | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas OOAD Regional Michoacán<br>El Coordinador Delegacional de Informática OOAD Regional Michoacán | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| El proveedor adjudicado establecerá contacto con el administrador del contrato, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los cinco días | 1%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en mes de | Administrador del contrato. | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br>Designación de contacto responsable con sus datos<br>Designación de sistema y empresa soporte<br>Solicitud de Pruebas de funcionalidad | hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo. | incidencia, sin incluir el IVA. | | |
| El proveedor proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información. | 1%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | Administrador del contrato. | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |

**DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS.**

De conformidad con el artículo 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el proveedor adjudicado respecto de la partida o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 143 de conformidad con el nuevo Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 18 de diciembre de 2025.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Instituto notificará al proveedor adjudicado las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio, se aplicarán de acuerdo a lo siguiente:

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad de funcionamiento deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM NOM-003-SSA3-2010 | 1% sobre el valor total de la factura mensual más IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato. | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, del análisis de los contaminantes químicos del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones del Apéndice "A" de la NOM-003-SSA3-2010. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AMMI. | 1% sobre el valor total de la factura mensual más IVA | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos de ingreso del mes inmediato anterior más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio. | Mensualmente. | Por cada día natural de atraso en la entrega de la dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes de ingreso del mes inmediato anterior | 1% diario sobre el valor total de la factura mensual, sin incluir el IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Mantenimiento correctivo de las máquinas de hemodiálisis y o sustitución de los mismos y de la planta de tratamiento de agua | Será en un plazo máximo de 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice al proveedor por cualquier vía: fax, electrónica y/o personal. | Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio establecido | 1 % sobre el valor total de la factura mensual, más IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe del Servicio de Nefrología de las Unidades que forman parte de este requerimiento | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Mantenimiento correctivo de los equipos de cómputo, periféricos y UPS con que se presta el servicio, así como del Sistema de Información y programas de cómputo asociados. | Será en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación del reporte de fallas al proveedor, | Por cada hora que exceda el nivel de servicio establecido | 1 % sobre el valor total de la factura mensual, más IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Coordinador Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| Sustitución del equipo de cómputo, periféricos y Ups en el tiempo establecido. | Será en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte de fallas al proveedor. | Por cada hora que exceda el nivel de servicio establecido | 1% sobre el valor total de la factura mensual más IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Coordinador Delegacional de Informática en el OOAD Regional Michoacán | Coordinador Prevención y Atención a la Salud adscrito a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |

**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.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del proveedor adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico. Los montos a deducir se aplicarán en la factura que el proveedor presente para su cobro. Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el proveedor presente para su cobro.

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, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la COCTI, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el proveedor sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite

**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**

El proveedor adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 69 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, 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 y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 132 de conformidad con el nuevo Reglamento de la LAASSP publicado en el DOF el día 18 de diciembre de 2025), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

**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. Para cada sesión
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien. Si alguno de los consumibles aquí descritos presentara alguna falla o defecto, el proveedor adjudicado deberá sustituirlos por otros de iguales características a las requeridas, en la siguiente entrega de surtimiento de consumibles, sin costo adicional para el Instituto
- Caducidad de los bienes. NO APLICA

Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico El proveedor deberá de proporcionar números de teléfonos y correo(s) en el cual se comunicará cualquier eventualidad

- Periodo de garantía. 12 Meses, y durante la vigencia de la póliza de fianza de cumplimiento del contrato
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas. plazo máximo de 24 (veinticuatro) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice por cualquier vía: fax, electrónico y/o personal.
- Garantía de mano de obra y/o partes. NO APLICA
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos. 10 días
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma. Dentro de los 10 (diez ) días naturales contados a partir de la emisión de la adjudicación, así como cuando lo solicite la Unidad Médica sin costo extra para el Instituto
- 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 en los CFDI que presente y que cumpla con los requisitos establecidos en el 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, de lunes a viernes.

Documentos que debe presentar en ventanilla:

- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique:
  - Numero de proveedor
  - Numero de contrato
  - Numero de ID de pedido recepción

- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

Firma de Autorización en la representación impresa del CFDI:

- 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).

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 135 de conformidad con el nuevo Reglamento de la LAASSP publicado en el DOF el 18/12/2025, 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" efectué el pago de los servicios otorgados, 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 servicios 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.

El proveedor adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital ( factura electrónica ) y el Reporte para pago en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el proveedor adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 avalado y la información se envíe en archivo de texto, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha aquí indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones que se encuentran señaladas en el reporte.

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 126, fracción V de conformidad con el nuevo RLAASSP publicado en el DOF el 18/12/2025. 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 Requirente 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

## LISTADO DE ANEXOS TÉCNICOS

| | |
|---|---|
| T1 | Requerimiento por OOAD de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Interna. |
| T2 | Descripción de las especificaciones técnicas del equipo médico e insumos para realizar los tratamientos de hemodiálisis<br>A) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS<br>B) PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS.<br>C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO<br>D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD VIGENTE.<br>E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO |
| T3 | NO APLICA |
| T4 | NO APLICA |
| T5 | CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTERNA |
| T6 | ENTREGA MENSUAL DE ACCESOS VASCULARES DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTERNA |
| T7 | TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS INTERNA |
| T8 | DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DE CADA OOAD |
| TI 1 | SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 |
| TI 2 | CARACTERISTICAS MÍNIMAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO |
| TI 3 | ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD |
| TI 4 | DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE |
| TI 5 | DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE |

**RELACION DE ANEXOS**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIALISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 ZAMORA PARA EJERCER DE LA EMISION DEL FALLO AL 15 DE JUNIO DE 2026**

**Anexo T1 (T uno) Requerimiento por unidad médica de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Interna**

| No. | CUCOP | DESCRIPCION DE LA PARTIDA | TIPO | NUMERO | LOCALIDAD | MAQUINAS | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **S/C** | Sesión de Hemodiálisis Intramuros | HGZ | 4 | ZAMORA | 4 | 320 | 800 |

**Anexo T 2 (T dos)**

**A) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS**

**Las características de la máquina de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169**

**B) PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA**

**Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave: 531.829.0235**

**C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO**

| No | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| 1 | Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 $m^2$ hasta 2.0 $m^2$. | |
| 2 | Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes volúmenes de cebado para adulto y pediátrico. | |
| 3 | Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L. | |

| No | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| 4 | Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta. | |
| 5 | Cánula para punción de fístula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o17 g. pediátrico y con orificio posterior al bisel; un lumen. | |
| 6 | Material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter o fistula, según corresponda, conteniendo al menos:<br>Material estéril para conexión de catéter:<br>2 pares de guantes<br>2 jeringas desechables<br>8 gasas<br>1 campo de tela absorbente<br>Material estéril para desconexión de catéter:<br>1 par de guantes<br>6 gasas<br>2 tapones de Luer Lock para catéter<br>1 apósito especial para catéter<br>Material estéril para conexión de fístula:<br>1 par de guantes<br>5 gasas<br>2 campos de tela absorbente<br>Material estéril para desconexión de fístula:<br>1 par de guantes | |

| No | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| | 6 gasas | |

D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD VIGENTE.

| No. | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| 1 | Descripción (se describen para presentación de oferta técnica) | |
| 2 | 060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico.<br>Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br>Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas.<br>Tipo: mahurkar.<br>Estéril y desechable | |
| 3 | 060.345.2301Para hemodiálisis. Adulto.<br>De inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br>Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas.<br>Tipo: mahurkar.<br>Estéril y desechable | |
| 4 | 060.166.0533 Catéter permanente, para hemodiálisis.<br>Tamaño adulto, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el | |

| No. | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| | lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:<br>Catéter de doble lumen.<br>Aguja introductora calibre 18 g.<br>Introductor con camisa desprendible.<br>Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo.<br>Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección.<br>Estéril y desechable.<br>Pieza | |
| 5 | 060.166.0541 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño pediátrico, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:<br>Catéter de doble lumen.<br>Aguja introductora calibre 18 g.<br>Introductor con camisa desprendible.<br>Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo.<br>Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección. | |

| No. | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| | Estéril y desechable. | |
| 6 | Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, ó o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 A 60 cm., x 5, mm., de diámetro. | |
| 7 | Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 6 mm., de diámetro. | |
| 8 | Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 8 mm., de diámetro. | |

## E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO

| No. | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| 1 | Reclinables que logren un decúbito dorsal adecuado para procedimientos médicos durante la sesión. | |
| 2 | Seguros para el paciente y personal de enfermería. | |
| 3 | Vida media promedio de uso de un año | |
| 4 | De fácil limpieza. | |
| 5 | Ergonómicamente diseñado que permita el trendelemburg por cada máquina. | |
| 6 | Con sistema de freno con aletas laterales en ambos lados. | |

**ANEXO T5 (T-cinco)**

**CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTERNA**

**UMAE:** 1

**UNIDAD MÉDICA:** _____

**PROVEEDOR:** _____ 2

3

**NÚMERO DE CONTRATO:** 4

| **AÑO:** 5 | **PRUEBAS BIOLÓGICAS (BIMESTRAL)** | | **PRUEBAS QUÍMICAS (ANUAL)** | |
|---|---|---|---|---|
| **MES** 6 | **FECHA MÁXIMA DE ENTREGA** | **CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO)** 7 | **FECHA MÁXIMA DE ENTREGA** 8 | **CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO)** 9 |
| **ENERO** | | | | |
| **FEBRERO** | | | | |
| **MARZO** | | | | |
| **ABRIL** | | | | |
| **MAYO** | | | | |
| **JUNIO** | | | | |
| **JULIO** | | | | |
| **AGOSTO** | | | | |
| **SEPTIEMBRE** | | | | |
| **OCTUBRE** | | | | |
| **NOVIEMBRE** | | | | |
| **DICIEMBRE** | | | | |

_____ _____

**NOMBRE Y FIRMA**
**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

**NOMBRE Y FIRMA**
**REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR**

**ANEXO T5 (T-cinco)**
**Instructivo de llenado.**

1. **Anotar la UMAE que corresponda.**

2. **Anotar la Unidad Médica que corresponda.**
3. **Anotar el nombre del proveedor que corresponda.**
4. **Anotar el número de contrato que corresponda.**
5. **Anotar el año al que se refiere.**
6. **Anotar la fecha de las pruebas biológicas que acuerde el administrador del contrato con el proveedor.**
7. **Anotar si cumple con los parámetros establecidos en la norma 003-SSA3-2010 para la práctica de hemodiálisis.**
8. **Anotar la fecha de las pruebas químicas que acuerde el administrador del contrato con el proveedor.**
9. **Anotar si cumple con los parámetros establecidos en la norma 003-SSA3-2010 para la práctica de hemodiálisis.**

**ANEXO T6 (T-seis) Instructivo de llenado**

**ENTREGA MENSUAL DE ACCESOS VASCULARES DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTERNA** _____ 1

**UMAE:**

**UNIDAD MÉDICA:** _____ 2

| |
|---|
| **PROVEEDOR:** |
| **NÚMERO DE CONTRATO:** |

3

4

**A) Ingresos del mes previo** _____ 5

**B) Catéter Temporal** _____ 6

**C) Catéter Permanente** _____ 7

**D) Injerto Vascular** _____ 8

**Total de entrega** _____ 9

**Nota: Se entregarán el mismo número de Catéteres Temporales o Permanentes con respecto al número de ingresos del mes previo más uno.**

**Fecha:** _____ 10

_____ _____

**NOMBRE Y FIRMA**
**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

**NOMBRE Y FIRMA**
**REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR**

## ANEXO T6 (T-seis)

**Instructivo de llenado.**

1. **Anotar la UMAE que corresponda.**
2. **Anotar la Unidad Médica que corresponda.**
3. **Anotar el nombre del proveedor que corresponda.**
4. **Anotar el número de contrato que corresponda.**
5. **Anotar el número de pacientes que ingresaron en el mes previo al programa de hemodiálisis interna.**
6. **Anotar el número de catéteres temporales entregados a la unidad médica.**
7. **Anotar el número de catéteres permanentes entregados a la unidad médica.**
8. **Anotar el número de injertos vasculares entregados a la unidad médica.**
9. **Anotar la suma de los catéteres temporales más los catéteres permanentes más los injertos vasculares entregados a la unidad médica.**
10. **Anotar la fecha de entrega de los accesos vasculares a la unidad**

**Anexo T7 (T-siete)**

**TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS INTERNA**

## Anexo T8 (T-ocho)

| Proveedor | Del | UMAE | Tipo | Número | CLV/ PRES | No. Contrato | Importe Mensual Ejercido | Realizado | Modalidad | Mes | Año |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Nombre del Proveedor) | (Número de la UMAE) | (Nombre de la UMAE) | (Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos) | (Número de la Unidad Médica) | (Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE) | (Número de Contrato) | (Importe Mensual de las Sesiones realizadas) | (Número de Sesiones Realizadas) | (Hemodiálisis Interna ) | (Del 26 al 25 de cada mes) | (Año) |
| Razón Social | 17 | Michoacán | HGZ | 4 | 171303012151 | No. Contrato | NNNN.dd | NNNNN | HI | 1.5 | 2026 |

## DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DE CADA OOAD/UMAE

| No. | DELEGACIÓN | TIPO | No. | LOCALIDAD | DOMICILIO | DIRECTOR | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Michoacán | HGZ | 4 | Zamora | Avenida Paseo de los Almendros , No. S/N Colonia La Luneta C.P.59680, Municipio Zamora, Michoacán de Ocampo | Dr. Luis Alberto Luna Navarro | 3511025922 |

## ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO)

## SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
[ADMINISTRADOR 1 CONTRATO]

2

**[NOMBRE]**, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **[NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR]**, 3 MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON (ADMINISTRADOR DEL CONTRATO) DEL IMSS, O EN SU DEFECTO AL ÁREA QUE, EN SU CASO, ABSORBA O REALICE LAS FUNCIONES DE ÉSTA A EFECTO DE SOLICITAR, EJECUTAR Y ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 VERSION 3.0 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO EN EL PROCESO LICITATORIO:_____ EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA 4 5

_____

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE**



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

| No. | DATO | ANOTAR |
|---|---|---|
| 1 | Convocante o Área Adquiriente | Nombre de la convocante o área adquiriente |
| 2 | Nombre | Nombre completo del representante legal |
| 3 | Nombre o razón social del licitante | Nombre o razón social de la empresa licitante |
| 4 | Lugar y Fecha | Lugar y fecha de elaboración |
| 5 | Nombre y Firma | Nombre (s), apellido paterno, materno y firma del representante legal de la empresa licitante |



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

**ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS)**

**CARACTERISTICAS MÍNIMAS DEL EQUIPO DE CÓ**

El equipo de cómputo deberá cumplir como mínimo con las siguientes especificaciones técnicas:

**Cantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO**

**ESTACIONES DE TRABAJO TIPO I**

| | |
|---|---|
| Procesador: | Intel Core i5-2400 CPU 3.10GHz |
| Memoria: | 4 GB DDR3 mínimo |
| Disco duro: | Discos tipo SATA de 7.2 k rpm, de 500 GB o superior |
| Unidad óptica: | DVD +/- RW SATA |
| Ethernet | 10/100/1000 |
| Conector RJ45. | |
| Monitor: | Plano de 19" o superior |

**ESTACIONES DE TRABAJO TIPO II**

| | |
|---|---|
| Procesador: | Procesador Intel Pentium G620 |
| Memoria: | 2 GB DDR3 mínimo |
| Disco duro: | Discos tipo SATA de 7.2 k rpm, de 500 GB o superior |
| Unidad óptica: | DVD +/- RW SATA |
| Ethernet | 10/100/1000 |
| Conector RJ45. | |
| Monitor: | Plano de 19" o superior |



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

**IMPRESORA LÁSER**
**PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD**

Tipo de impresión: Tecnología láser
Densidad de impresión: 600 ppp mínimo

Memoria RAM de 16 MB

Máxima velocidad de impresión: 15 páginas por minuto en tamaño carta mínimo

Emulación: PCL5e o PCL6
Puerto USB
Bandeja de entrada: 250 hojas
Bandeja de multifunción: 50 hojas
Cable USB
Cable de alimentación eléctrica
Manejo de papel de diferentes tamaños estándar: Carta, Oficio ó Legal, A4 y sobres
Rendimiento mínimo del cartucho de toner estándar de 2,500 páginas
Software de configuración (drivers) para Windows 9x/Me/NT/2000 en CD-ROM
Manual de usuario para instalación, configuración y operación, preferentemente en español.

**NO-BREAK PARA SERVIDOR TIPO 1 Y 2 (UPS DE DOBLE CONVENSIÓN).**
**PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD**

Tipo: Interactivo, con regulación permanente a la salida
Capacidad de carga: 650 va/400 watts mínimo
ENTRADA Frecuencia: 60 hz
SALIDA Frecuencia: 60 hz
Controles de: Encendido
Indicadores de: Tensión de entrada, operación con batería, batería baja, sobrecarga.



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

Alarma audible por: Operación con batería, batería baja, sobrecarga
Tiempo de respaldo a plena carga: No menor a 15 minutos
Tiempo de transferencia a inversor: No mayor a 4 ms.
Tiempo de recarga de batería al 90%: No mayor a 8 hrs.
Tipo de batería: Sellada, libre de mantenimiento
Protección electrónica o por Interruptor termo magnético contra sobrecarga y corto circuito
Debe operar: con voltaje de entrada desde 90vca hasta 138 vca y salida nominal regulada sin operación de inversor mínimo
Temperatura de operación: 0 a 40° C mínimo

Operación con Humedad relativa sin condensación de: 0 a 90% mínimo
Peso: no mayor a 15 Kg.

**ANEXO NÚMERO TI 3(TI TRES)**
**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**
**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, el representante legal (con facultades de administración o de dominio) del proveedor adjudicado.

==========

_____, a ___ de _____ de 20___

Por medio del presente, **Nombre del Representante Legal** en mi carácter de representante legal de la sociedad **Nombre del Proveedor o Razón Social** (en adelante **EL PRESTADOR"**) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante **"EL INSTITUTO"**), será tratada de acuerdo a las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**Primera.- Información confidencial.-** Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por **"EL INSTITUTO".**

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **"EL PRESTADOR"** que señale **"EL INSTITUTO"** y sea propiedad exclusiva de éste.

**Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- "EL PRESTADOR"** reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley

Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Trasparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, **"EL PRESTADOR"** se obliga a lo siguiente:

**1)** Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
**2)** Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
**3)** No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**
**4)** No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**
**5)** Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

**Tercera. - Devolución de la Información. -** Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, **"EL PRESTADOR",** entregará a **"EL INSTITUTO"** todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por **"EL INSTITUTO",** no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

**"EL PRESTADOR"** conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá

ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

**"EL PRESTADOR"** acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

**i.** 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la Ciudad de México, Distrito Federal. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en [domicilio administrador del contrato] el [día] de [mes] de 201[año].

[Nombre del Proveedor
Adjudicado]

_____

Nombre y firma del



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

_____
responsable IMSS

**ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO)**

**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE**

**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS**

**[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]**

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
**[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]**
P R E S E N T E

Estimado **[TITULAR DE LA DIVISIÓN AL MOMENTO DE EXPEDICIÓN]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al **Anexo TI4 (TI CUATRO),** los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**

- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de _____, del Instituto Mexicano del Seguro Social del OOAD **[OOAD O UNIDAD MÉDICA]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

**[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]**
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**

**ANEXO NÚMERO TI 5 (TI CINCO)**

**DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE**

**DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.**
**[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]**

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
**[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]**
P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará

soporte, de acuerdo al **Anexo T15 (TI Cinco)** "Designación de sistema y empresa soporte", los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de _____, del Instituto Mexicano del Seguro Social del OOAD **[OOAD O UNIDAD MÉDICA]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

**[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]**
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Estas firmas forman parte del archivo "Anexos" Hemodiálisis Interna

Nota importante: Los Anexos "TI 1Características Mínimas del Equipo de Cómputo, TI 2. SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 TI 3.REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR POR EL SERVICIO INTEGRAL DE

HEMODIÁLISIS DEL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS INTERNA ,TI 4 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD,TI 5 DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE,TI 6 DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE" que forman parte integrante de este documento, son responsabilidad y competencia de la del Coordinador Delegacional de Informática / ingeniero Biomédico, según corresponda.



Av. Madero Pte No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. Tel: (443) 3 12 72 14
www.edmundo.marin@imss.gob.mx

# Anexo Tres (3)

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

NIPRO
Live Longer. Live Better.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO Y TELEFONO 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

**ANEXO 7(SIETE)**

**(PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA)**

NOTA: EL PROVEEDOR PARTICIPANTE EN LA PRESENTE SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO, COTIZA EL 100% DE LA PARTIDA(S) QUE INCLUYE LA TOTALIDAD DE LAS SUBPARTIDAS/RENGLONES/EQUIPOS QUE LA INTEGRAN.

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL LICITANTE: **NIPRO MEDICAL DE MÉXICO S.A. DE C.V.**<br>DOMICILIO: Sierra Candela 111, Piso 11, Colonia Lomas de Chapultepec I Sección, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11000, Ciudad de México<br>R.F.C. : **NMM9701278N4**<br>NÚMERO DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO: **ADJ-2026-42** | FECHA DE PRESENTACIÓN: **26 de mayo del 2026.**<br>FABRICANTE: ( )<br>DISTRIBUIDOR: **(X)**<br>VIGENCIA DE LA PRESTACION DEL BIEN O SERVICIO: **"ME APEGO A LO ESTABLECIDO EN LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO".** |
| TELÉFONO: [redacted] FAX: (55) 52 5352 7100 | CORREO ELECTRÓNICO [redacted] |

**"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD" MANIFIESTO QUE EL (LOS) BIEN (S) Y/O SERVICIOS QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONOMICA, CORRESPONDE(N) JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN, PRESENTACIÓN, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES SOLICITADAS EN ESTA SOLICITUD Y TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 120 DÍAS NATURALES.**

| PARTIDA | UNIDAD MÉDICA | CLAVE CUCOP | DESCRIPCION, CONCEPTO, AMPLIA Y DETALLADA | PRESENTACIÓN | CANTIDAD SOLICITADA | | PRECIO UNITARIO SIN IVA | IMPORTE MÍNIMO S/IVA | IMPORTE MÁXIMO S/IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA | | | |
| 1 | HGZ NO. 4, ZAMORA | S/C | SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS | SESION | 320 | 800 | $ 398.00 | $ 127,360.00 | $ 318,400.00 |
| | | | | | | | SUMA | $ 127,360.00 | $ 318,400.00 |
| | | | | | | | IVA | $ 20,377.60 | $ 50,944.00 |
| | | | | | | | **TOTAL** | **$ 147,737.60** | **$ 369,344.00** |

**IMPORTE MÍNIMO TOTAL DE MI PROPUESTA ECONOMICA INCLUYENDO EL IVA: Ciento cuarenta y siete mil setecientos treinta y siete pesos 60/100 M.N.**

**IMPORTE MÁXIMO TOTAL DE MI PROPUESTA ECONOMICA INCLUYENDO EL IVA: Trescientos sesenta y nueve mil trescientos cuarenta y cuatro pesos 00/100 M.N.**

**EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ME OTORGUE LA ADJUDICACION DEL SERVICIO QUE PROPONGO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MÍ REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TERMINOS, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTA SOLICITUD. Y QUE EL PRECIO PROPUESTO SERA FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, PLAZO Y VIGENCIA, ASÍ COMO LOS EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS, SILLONES Y PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA QUE SE ENCUENTRAN INSTALADOS**

ATENTAMENTE

**NOBUHIKO OKAMOTO NISHIBAYASHI**
REPRESENTANTE LEGAL
DE NIPRO MEDICAL DE MÉXICO S.A. DE C.V.

| ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA<br>AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026<br>SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 ZAMORA PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026. |
|---|---|

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS ELECTRONICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026**, QUE SE EFECTÚA PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 **ZAMORA** PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION III, 36, 37, 39 FRACCION II, 40, 53, **55, 58**, 62 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 47 FRACCION II, III Y 105 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE INVITACION.----------

EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO, SIENDO LAS **11:10 HORAS DEL DÍA 29 DE MAYO DEL AÑO 2026**, 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 LA ASIGNACIÓN, EN ATENCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS QUE SE MENCIONA EN EL PROEMIO DE ESTA ACTA, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO.----------

EL PRESENTE ACTA DE NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN, SE LLEVA A CABO DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES: ----------

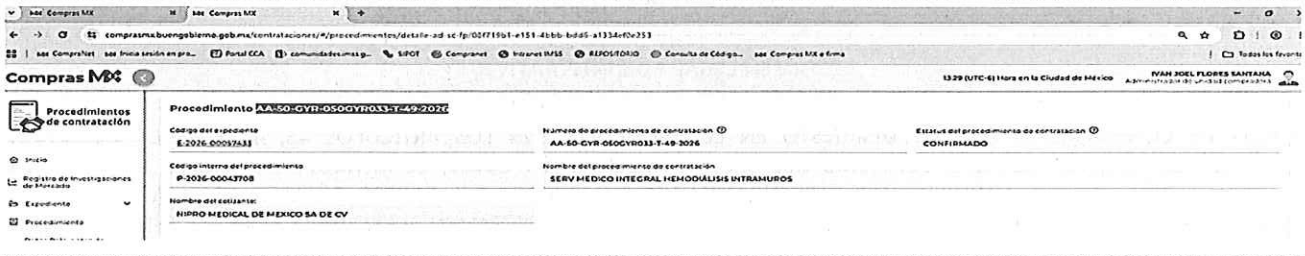
## ----------ANTECEDENTES----------

**PRIMERO.-** LOS SERVIDORES PÚBLICOS PRESENTES EN LA CITADA CONVOCATORIA, 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, ADEMAS PARA LA REALIZACION DE ESTE ACTO FUERON REQUERIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS PROPIAS REGLAS DE REFERENCIA EL ORGANO INTERNO DE CONTROL Y LA JEFATURA DE SERVICIOS JURIDICOS.----------

**SEGUNDO**.- EL PRESENTE PROCEDIMIENTO SE REALIZA EN BASE AL REQUERIMIENTO NÚMERO **OFICIO NO. 179001250100/0167/2026** DE FECHA **08 DE MAYO DE 2026** SUSCRITO POR EL **DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 ZAMORA PARA EJERCER DE LA EMISION DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026. ----

**TERCERO.-** EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION III, 36, 37, 39 FRACCION II, 40, 53, **55, 58**, 62 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 47 FRACCION II, III Y 105 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL **DÍA 20 DE MAYO** DEL AÑO EN CURSO SE ENVIÓ OFICIO DE INVITACIÓN AL PROVEEDOR INTERESADO EN PARTICIPAR EN LA PRESENTE ADJUDICACIÓN CON NUMERO DE IDENTIFICACION **ADJ-2026-42.**----------

**CUARTO.-** EL DÍA **28 DE MAYO DEL AÑO EN CURSO A LAS 13:20 HORAS**, EL PROVEEDOR **NIPRO MEDICAL DE MEXICO S.A. DE C.V.**, CONFIRMA SU COTIZACION, ESTO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, CON LO CUAL, SE ESTÁ EN CONDICIONES DE SUSCRIBIR LA PRESENTE ACTA DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN.----------




## ----------DESARROLLO DEL EVENTO----------

**PRIMERO.-** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, SIENDO LAS **11:10 HORAS DEL DÍA 29 DE MAYO DEL 2026**, HORA Y FECHA SEÑALADA PARA EL INICIO DEL PRESENTE ACTO, LOS

FUNCIONARIOS: **L.A. ITZEEL YANET HERREJON ABUNDEZ,** ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DESIGNADA MEDIANTE OFICIO NÚMERO 179001710100/ENCARGDPD025/2026 DE FECHA 18 DE MAYO DE 2026 Y JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO. **(ÁREA CONTRATANTE)**, EL **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA,** ENCARGADO DE DESPACHO DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MEDIANTE EL NÚMERO DE OFICIO 179001710100/ENCARGDPD026/2026 DE FECHA 20 DE MAYO DE 2026 Y, JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, **LA L.C. MARIA ISABEL ORTEGA RAMIREZ,** LÍDER DE PROYECTO C 80 **(ÁREA CONTRATANTE)** Y EL **DR. JUAN CARLOS GÓMEZ CALDERÓN,** ENCARGADO DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS MEDIANTE EL OFICIO NÚMERO 179001200100/90/2026 DE FECHA 26 DE MAYO DE 2026 **(AREA REQUIRENTE),** DANDO LA BIENVENIDA A CADA UNO DE LOS ASISTENTES Y DECLARANDO FORMALMENTE EL INICIO DEL PRESENTE ACTO. ----------

**SEGUNDO.-** EN ATENCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS ELECTRONICA LAS POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS DEL IMSS EN MATERIA DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS, EL ÁREA USUARIA EMITIÓ POR SU PARTE EL RESULTADO TÉCNICO. ----------

**TERCERO.-** POR PARTE DEL PARTICIPANTE **NO HUBO ASISTENCIA POR SER UN EVENTO ELECTRÓNICO**. ----------

## DICTAMEN TÉCNICO

**CUARTO**.- LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN CALIDAD DE CONVOCANTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN, PROCEDIÓ A INFORMAR QUE, DE LA **REVISIÓN Y EVALUACIÓN TÉCNICA** REALIZADA POR LA FUNCIONARIA: **DRA. MARIA LETICIA HERNANDEZ URIBE**, ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD **(ÁREA TÉCNICA)** 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 ARTICULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y EL ARTICULO 83 SEGUNDO PÁRRAFO DE SU REGLAMENTO CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR SÍ SE CUMPLE CON LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS SOLICITADAS EN EL OFICIO DE INVITACION EMITIENDO EL SIGUIENTE RESULTADO TECNICO-ADMINISTRATIVO: ---------

| Nº | PROVEEDOR | MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: |
|---|---|---|
| 1 | **NIPRO MEDICAL DE MÉXICO S.A. DE C.V.**<br>**R.F.C. NMM-970127-8N4** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |

## DICTAMEN LEGAL ADMINISTRATIVO

**QUINTO.-** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULO CON LOS ARTICULOS 45, 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASI COMO, EL ARTICULO 99 PRIMER PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SE DA A CONOCER EL DICTAMEN LEGAL-ADMINISTRATIVO DEL PRESENTE EVENTO, CONFORME AL DICTAMEN ELABORADO PARA TAL EFECTO SE HACE CONSTAR LO SIGUIENTE. ----------

| Nº | PROVEEDOR | MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN |
|---|---|---|

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS ELECTRONICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026**, QUE SE EFECTÚA PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 **ZAMORA** PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION III, 36, 37, 39 FRACCION II, 40, 53, **55, 58**, 62 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 47 FRACCION II, III Y 105 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE INVITACION.----------
-

| | | |
|---|---|---|
| 1 | **NIPRO MEDICAL DE MÉXICO S.A. DE C.V.**<br>**R.F.C. NMM-970127-8N4** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |

---

## DICTAMEN ECONOMICO

---

**QUINTO**.- DERIVADO DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL PARTICIPANTE DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA, EL PARTICIPANTE QUE CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS Y CARACTERISTICAS SOLICITADAS Y QUE RIGEN EL PRESENTE EVENTO Y DE LA LECTURA DE LOS PRECIOS OFERTADOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA PRESENTADA EL DIA **25 DE MAYO DEL 2026** Y DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LOS ARTICULOS 47, 48, 49 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASI COMO, EL ARTICULO 99 PRIMER PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SE DA A CONOCER EL RESULTADO ECONÓMICO DEL PRESENTE EVENTO, CONFORME AL DICTAMEN ELABORADO PARA TAL EFECTO SE HACE CONSTAR LO SIGUIENTE:----------

---

## ASIGNACIÓN

---

PROVEEDOR: **NIPRO MEDICAL DE MÉXICO S.A. DE C.V.**
**R.F.C. NMM-970127-8N4**
**DOMICILIO:** CALLE SIERRA CANDELA No. 111 PISO 11 LOMAS DE CHAPULTEPEC MIGUEL HIDALGO C.P. 11000 CIUDAD DE MEXICO
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033T04926-055-00**

| PARTIDA | UNIDAD MÉDICA | CLAVE | DESCRIPCION, CONCEPTO, AMPLIA Y DETALLADA | PRESENTACIÓN | CANTIDAD SOLICITADA | | PRECIO UNITARIO SIN IVA | IMPORTE MÍNIMO S/IVA | IMPORTE MÁXIMO S/IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CUCOP | | | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA | | | |
| 1 | HGZ NO. 4, ZAMORA | S/C | SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS | SESION | 320 | 800 | $398.00 | $127,360.00 | $318,400.00 |
| | | | | | | | SUMA | $127,360.00 | $318,400.00 |
| | | | | | | | IVA | $20,377.60 | $50,944.00 |
| | | | | | | | **TOTAL** | **$147,737.60** | **$369,344.00** |

**MONTOS ASIGNADOS:**

| | IMPORTE MÍNIMO | IMPORTE MÁXIMO |
|---|---|---|
| SUBTOTAL | $ 127,360.00 | $ 318,400.00 |
| IVA | $ 20,377.60 | $ 50,944.00 |
| **TOTAL** | **$ 147,737.60** | **$ 369,344.00** |

***NOTA:*** *LOS MONTOS MÍNIMO Y MÁXIMO INDICADOS EN EL PRESENTE FALLO SON ÚNICAMENTE ENUNCIATIVOS MÁS NO LIMITATIVOS Y ESTÁN SUJETOS AL PRESUPUESTO AUTORIZADO A EJERCER SIN SOBREPASAR EL TECHO PRESUPUESTAL MISMAS QUE PODRÁN PRESENTAR INCREMENTO O DECREMENTO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL ÁREA REQUIRENTE.* ----------

---

---

**SEXTO.-** LA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA FUE REALIZADA POR EL ÁREA TÉCNICA EN CONJUNTO CON EL ÁREA CONTRATANTE CADA UNO EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 4.39 DE LAS POLITICAS, BASES Y

LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACION DE SERVICIOS. ----------
---
---

| RESUMEN | |
|---|---|
| PARTIDAS REQUERIDAS | 01 |
| PARTIDAS DESIERTAS | 00 |
| PARTIDAS ASIGNADAS | 01 |

---
---

**OCTAVO.-** EL PROVEEDOR ADJUDICADO DE CONFORMIDAD CON LO QUE DISPONEN LOS ARTÍCULOS 67, 69, 89 y 90 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, DEBERÁ INGRESAR AL MÓDULO DE FORMALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS, UBICADO DENTRO DE LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL DENOMINADA COMPRAS MX PARA QUE, DENTRO DEL PLAZO DE 15 QUINCE DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO, SE FORMALICE EN TIEMPO Y FORMA A TRAVÉS DE DICHA VÍA ELECTRÓNICA, EL CONTRATO Y CON ELLO EVITAR INCURRIR EN ALGUNA DE LAS CAUSALES QUE SEÑALAN LOS PRECEPTOS ANTES CITADOS, DE IGUAL FORMA DEBERÁ DE REMITIR DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR A 10 DIEZ DIAS HABILES A PARTIR DE LA FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO ELECTRONICO A LA OFICINA DE CONTRATOS LA FIANZA Y/O POLIZA CORRESPONDIENTE (S) EXPEDIDA (S) POR UNA 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, Y EN CASO DE POLIZA EL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE A LO REQUERIDO EN LAS BASES DE DEL OFICIO DE INVITACION. 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 (TRECIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IVA, OBLIGÁNDOSE A PRESENTAR DICHA ODUMENTACIÓN DE MANERA FÍSICA Y/O POR MEDIO DE LOS SIGUIENTES CORREOS ELECTRONICOS: alberto.vidales@imss.gob.mx sabina.perez@imss.gob.mx, LO ANTERIOR, DEBERÁ CORRESPONDER A CADA UNO DE LOS CONTRATOS ASIGNADOS EN EL PRESENTE FALLO; DEBIENDO REMITIR LOS DOCUMENTOS ACTUALIZADOS SIGUIENTES: EL PRIMERO, 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. (IMSS, SAT E INFONAVIT) VIGENTES Y POSITIVAS CON FECHA DE EMISION LA DE LA FIRMA DEL CONTRATO ELECTRÓNICO EN LA PLATAFORMA. ----------
---
---
----------**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 ESTA A LAS **12:00 HORAS DEL DÍA 29 DE MAYO DEL 2026**, 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 FOJAS, 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 COMPRAS MX (https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/). MISMA QUE SURTIRÁ PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN AL PARTICIPANTE, SIENDO QUE NO HUBO ASISTENCIA POR PARTE DE LA PROVEEDURÍA POR TRATARSE DE UN PROCEDIMIENTO ELECTRÓNICO SE INFORMA AL PARTICIPANTE QUE PODRÁ CONSULTAR LA PRESENTE ACTA EN **LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL "COMPRAS MX"**. ----------
---
---
---



Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

2025 Año de La Mujer Indígena

| ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA<br>AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026<br>SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 ZAMORA PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026. |
|---|---|

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS ELECTRONICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026**, QUE SE EFECTÚA PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS INTRAMUROS PARA EL HOSPITAL GENERAL ZONA NO. 4 **ZAMORA** PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 15 DE JUNIO 2026, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION III, 36, 37, 39 FRACCION II, 40, 53, **55, 58**, 62 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 47 FRACCION II, III Y 105 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE INVITACION.----------

**POR EL INSTITUTO, FIRMAN LOS SIGUIENTES FUNCIONARIOS:** ----------

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|
| **L.A. ITZEEL YANET HERREJON ABUNDEZ** | ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DESIGNADO MEDIANTE EL OFICIO NÚMERO 179001710100/ ENCARGDPD025/ 2026 DE FECHA 18 DE MAYO DE 2026 Y JEFA DE LA OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO. **(ÁREA CONTRATANTE)**. | |
| **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA** | ENCARGADO DE DESPACHO DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MEDIANTE EL NÚMERO DE OFICIO 179001710100 /ENCARGDPD026/ 2026 DE FECHA 20 DE MAYO DE 2026 Y JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS. **(ÁREA CONTRATANTE)**. | |
| **L.C. MARIA ISABEL ORTEGA RAMIREZ** | LIDER DEL PROYECTO C 80 **(ÁREA CONTRATANTE).** | |
| **DR. JUAN CARLOS GOMEZ CALDERÓN** | ENCARGADO DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS MEDIANTE EL OFICIO NÚMERO 179001200100/90/2026 DE FECHA 26 DE MAYO DE 2026 **(AREA REQUIRENTE).** | |

----------**TERMINA ACTA**----------



Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

2025 Año de La Mujer Indígena

# Anexo Cuatro (4)

“Documento de designación del Administrador del Contrato”

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS 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 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y
ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Of. Número 179001250100/**0168**/2026 Morelia, Michoacán a 08 de mayo de 2026

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

En atención a las contrataciones o adquisición del "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Intramuros para el Hospital General Zona No. 4 Zamora" 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 "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Intramuros para el Hospital General Zona No. 4 Zamora para ejercer de la emisión del fallo al 15 de junio de 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
**Dr. Enrique Gutierrez González**
Coordinador Prevención y Atención a la Salud
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas
Av. Madero Pte 1200 Col Centro Morelia, Mich.
RFC: [redacted]
CURP: [redacted]
Correo: enrique.gutierrezgo@imss.gob.mx
Tel: (443) 3 12 32 14

2026 año de Margarita Maza

# Anexo Cinco (5)

“Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”

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

**(Afianzadora)**

**Denominación social: _____.** en lo sucesivo la "Afianzadora".

**Domicilio: _____.**

**Autorización del Gobierno Federal para operar: _____.**

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

**Beneficiaria:** Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo “la Beneficiaria”.

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

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

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a “la Beneficiaria”: alberto.vidales@imss.gob.mx y sabina.perez@imss.gob.mx

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

**Nombre o denominación social: _____.**

**RFC: _____.**

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

**Datos de la póliza:**

**Número: _____.** (*Número asignado por la "Afianzadora*")

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

**Moneda:** Nacional

**Fecha de expedición: _____.**

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

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

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

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

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

**Número asignado por "la Contratante": _____.**

**Objeto: _____.**

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

**Moneda:** Nacional**.**

**Fecha de suscripción: _____**.

**Tipo:** Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

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

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

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

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 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

_____ (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 _____ (*con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado*) que representa el **10 % Diez por Ciento** del valor del "Contrato".

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

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

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

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

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

**CUARTA. - VIGENCIA.**

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

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

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

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

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

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

**SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

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

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, 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 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.

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) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. DOF. 09 marzo 2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## POLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Moneda:** MXN
**Movimiento:** Emisión
**Vigencia:** De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, 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:

Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

AFIANZADORA

DENOMINACIÓN SOCIAL: ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V. EN LO SUCESIVO (LA "AFIANZADORA")

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

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NO. 06-C00-22200/29356 DE FECHA 18 DE JULIO DE 2018.

EVENTO: ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL NÚMERO AA-50-GYR-050GYR033-T-49-2026.

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):

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx
CLAUSULAS 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 ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y otros 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

[redacted]

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 5 de junio de 2015 con el número CNSF-F0012-0079-2015".

Firma Digital

E/R XV-VI-MMXXVI V.1

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:** 3889278
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## POLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Movimiento:** Emisión
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.
**Moneda:** MXN
**Vigencia:** De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Aseguradora ASERTA, 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:

Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: NIPRO MEDICAL DE MÉXICO, S. A. DE C. V.

RFC: NMM9701278N4.

DOMICILIO: CALLE SIERRA CANDELA NÚMERO 111 PISO 11, COLONIA LOMAS DE CHAPULTEPEC I SECCION, ALCALDÍA DE MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 11000 EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

DATOS DE LA PÓLIZA:

NÚMERO: [redacted]

MONTO AFIANZADO: $31,840.00 (TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

MONEDA: NACIONAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: 04 DE JUNIO DE 2026.

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, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL 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.

DATOS DEL CONTRATO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":

NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR033T04926-055-00.

OBJETO: SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIALISIS INTRAMUROS PARA EL HGZ NO. 4 ZAMORA UNIDAD MEDICA.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA". [redacted]

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

Firma Digital

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTARA LA PRIVACIDAD DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO 1 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DOF 20-03-2025

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PARÁGRAFO DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. Formato PF. 20marzo2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## POLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Movimiento:** Emisión
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

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

Aseguradora ASERTA, 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:

Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

MONTO DEL CONTRATO: $318,400.00 (TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

MONEDA: NACIONAL.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 04 DE JUNIO DE 2026.

TIPO: SERVICIOS.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: DIVISIBLE, 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 I, Y ULTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 70, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 151 DE SU REGLAMENTO .

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

ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN, 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.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx
CLAUSULAS 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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PÁRRAFO 5 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. 06/03/2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## POLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Moneda:** MXN
**Movimiento:** Emisión
**Vigencia:** De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, 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:

Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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 $31,840.00 (TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.), 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.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx
CLAUSULAS 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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PÁRRAFO 20 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

Id: 1-2F2-Mar20-2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## POLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Movimiento:** Emisión
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

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

Aseguradora ASERTA, 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

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, AUN EN EL CASO DE QUE SE OTORGUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL PLAZO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE NO SE ACTUALIZA EL SUPUESTO DE EXTINCIÓN DE FIANZA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SIN QUE SE ENTIENDA NOVADA LA OBLIGACIÓN.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LOS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS

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

CLAUSULAS 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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PÁRRAFO 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA 20 marzo-2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Moneda:** MXN
**Movimiento:** Emisión
**Vigencia:** De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, 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:

Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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.

SEPTIMA. - 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 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.

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.

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

CLAUSULAS 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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PÁRRAFO 1 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.F. 22-marzo-2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## POLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Movimiento:** Emisión
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

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

Aseguradora ASERTA, 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:
Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx
CLAUSULAS 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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: No. FIANZA, NOMBRE,CODIGOS, SELLOS DIGITALES, FIRMA, LINEA DE VALIDACION, 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 PÁRRAFO Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, D.O.F. 20-marzo-2025

**ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.**
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
**Teléfono:** (55) 5447-3900

**Fianza Número:** [redacted]
**Código de Seguridad:**
**Folio:**
**Monto de la fianza:** $31,840.00
**Monto de este movimiento:** $31,840.00

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar y Fecha de Expedición:** Ciudad de México, 4 de Junio de 2026
**Movimiento:** Emisión
**Fiado:** NIPRO MEDICAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.

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

Aseguradora ASERTA, 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:

Ante INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LA "AFIANZADORA" 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=

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

CLAUSULAS 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 ASERTA, 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.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

**LÍNEA DE VALIDACIÓN**

Aserta.

## 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 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 PRESUME LA 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 adeudos, 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 trascurrido 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. 175LISF.

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 inconformarse 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 promoviere 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 ó 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 llegaré 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.

RECLAMACIÓN.- 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 de los Usuarios 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.-JURISDICCION 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 Guadalajara, 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 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.aserta.com.m**x** 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 cual 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 podrá(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.