



CONTRATO ABIERTO RELATIVO AL SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA M.E. MÓNICA ARRIAGA ARROYO, EN SU CARÁCTER DE ENCARGADA DEL DESPACHO DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, EN ADELANTE “EL INSTITUTO” Y, POR LA OTRA, **GAMMAGRAFÍA E INMUNOANALISIS, S.C.** EN LO SUCESIVO “**EL PROVEEDOR**” REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL C. LUIS MATOS PEDRON, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

## DECLARACIONES

I. “EL INSTITUTO” a través de su representante, declara que:

**I.1.** “EL INSTITUTO” es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V, de la Ley del Seguro Social.

**I.2.** Su representante legal, la M.E. Mónica Arriaga Arroyo, en su cargo de encargada del despacho del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos, con R.F.C. [REDACTED] quien acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 129,633, libro 2,377 de fecha 20 de diciembre de 2024, otorgada ante la fe del Doctor Eduardo García Villegas, titular de la notaría número 15 de la Ciudad de México, instrumento jurídico debidamente inscrito ante el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio 97-7-24122024-121040 con fecha 27 de diciembre de 2024, con fundamento en los artículos 24 Y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, así como 40, 41, 45 Y 46 de su Reglamento, es un servidor público adscrito a la misma que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

**I.3.** De conformidad con los puntos 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento el M.E. RAÚL AGUILAR LARA, Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel, con R.F.C. [REDACTED] facultado para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, 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,



interviene como área requirente el M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa, en su carácter de Coordinador de Prevención y Atención a la Salud, como responsable de la contratación el Lic. Jorge Luis Luna Ham, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, como Representante Técnico el M.E. RAÚL AGUILAR LARA, Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel, con R.F.C. AULR741226FB4 y como Auxiliar de Administrador de contrato el C.P. MILTON ARNULFO CAÑEDO LÓPEZ, en su carácter de COODINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO, en términos de los numerales ya indicados. ANEXO 5 (CINCO).

**I.4.** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa y medio Electrónico de carácter Nacional No. S18/AD/067/2025, AA-50-GYR-050GYR007-N-311-2025, cuya asignación se llevó a cabo el día 22 de agosto de 2025, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; ARTÍCULO 35 FRACCIÓN III, 54 fracción V y 68, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "LAASSP", y 85 de su Reglamento (RLAASSP) y demás disposiciones aplicables en la materia.

**I.5.** "EL INSTITUTO" cuenta con suficiencia presupuestaria en la cuenta 51331003 otorgada mediante dictamen de disponibilidad presupuestal previo número 0000254744-2025, emitido por la Jefatura de Servicios Administrativos. **ANEXO 1 (UNO).**

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2025 por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones queda sujeto para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal 2025 se apruebe, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**I.6.** Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes N° IMS421231I45.

**I.7.** Tiene establecido su domicilio en Boulevard Benito Juárez No. 18, Col. Centro, Cuernavaca, Morelos, C.P. 62000 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**II.** "EL PROVEEDOR" declara por conducto de sus representantes legales que:

**II.1** Es una persona MORAL constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública No. 27256, del 14 de marzo de 2002, pasada ante la fe del extinto Licenciado Javier Palazuelos Cinta, en ese entonces Notario Público número 10 de la Primera Demarcación Notarial en el Estado de Morelos; denominada GAMMAGRAFÍA E INMUNOANÁLISIS, S.C., su objeto social consiste entre otras actividades, en "...A).= [REDACTED]



...”, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado Reg. 34, foja 71, libro 17, vol. II, secc. 4, de fecha 30 de mayo de 2002.

**II.2** EL C. LUIS MATOS PEDRON quien acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 27256, del 14 de marzo de 2002, pasada ante la fe del extinto Licenciado Javier Palazuelos Cinta, en ese entonces Notario Público número 10 de la Primera Demarcación Notarial en el Estado de Morelos, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

**II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes GIN020314LY9 y con Registro Patronal ante “EL INSTITUTO” número [REDACTED]

**II.5** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente. Anexo 6 (SEIS).

**II.6** Tiene establecido su domicilio en Paseo Cancún No. 85-2, colonia Quintana Roo, Cuernavaca, Morelos mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato. Cuenta con 777-314-34-54teléfono con correo electrónico luismatosp@yahoo.com

**III.** “EL PROVEEDOR”, declara conjuntamente que:

**III.1.** Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen las facultades y capacidades, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

## CLÁUSULAS

### PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

“EL PROVEEDOR” acepta y se obliga a proporcionar a “EL INSTITUTO” la prestación del SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA, en los términos y condiciones establecidos en la Adjudicación Directa y medio Electrónico de carácter Nacional No. AA-50-GYR-050GYR007-N-311-2025, este contrato y sus anexos que se enlistan a continuación y que forman parte integrante del mismo.

<b>Anexo 1 (uno)</b>	“Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo”
----------------------	--



<b>Anexo 2 (dos)</b>	"Términos y Condiciones de <b>"EL PROVEEDOR"</b>
<b>Anexo 3 (tres)</b>	"Propuesta Económica de <b>"EL PROVEEDOR"</b>
<b>Anexo 4 (cuatro)</b>	"Formato de Fianza"
<b>Anexo 5 (cinco)</b>	"Oficios de designación de Administrador de contrato y su Auxiliar".
<b>Anexo 6 (seis)</b>	"Constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, SAT, IMSS e INFONAVIT vigentes y positivas"

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.**

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por el servicio objeto de este contrato, la cantidad mínima \$137,931.03 (CIENTO TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 M.N.) ANTES DE IVA, y un monto máximo de \$344,827.59 (TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS 59/100 M.N.) ANTES DE IVA. De acuerdo con los precios señalados en su PROPUESTA ECONOMICA (ANEXO 3).

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 el SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA, 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" efectuará el pago, Con apego 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"

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Documentos anexos a la factura:
4. Método de pago: pago electrónico
5. Existencia de un contrato o convenio formalizado
6. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
7. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
8. Referencia- Contra referencia (4-30-8/98) Copia u original





9. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
10. Acta entrega de Servicios
11. Consultas SAT, IMSS e INFONAVIT vigentes y positivas
12. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera semanal
13. Firma de la factura: el Auxiliar del Administrador y el Administrador del contrato

El pago se deberá realizar en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a "EL INSTITUTO", con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato. El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los bienes entregados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la entrega de los bienes facturados.

En el momento en que "EL PROVEEDOR" presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados. El tiempo que "EL PROVEEDOR" utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la "LAASSP". El CFDI o factura electrónica deberá ser entregada en Contabilidad y Trámite de Erogaciones Delegacional, ubicado en Boulevard Benito Juárez No. 18 Col. Centro C.P. 62000, Cuernavaca, Morelos en horario de 9:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, 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.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la "LAASSP", en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a "EL PROVEEDOR" las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que "EL PROVEEDOR" presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada a través de la Plataforma.

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



El proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

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

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

“**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**”.

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

“**EL PROVEEDOR**” se compromete a prestar el servicio a “**EL INSTITUTO**” en los términos que se mencionan en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, dentro de los plazos señalados en el calendario y en los lugares que se indican en el ANEXO 2 (DOS).

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio

PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CLAVE CUCOP
1	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA	33900007

**PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

“**EL PROVEEDOR**” prestara el servicio en un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será



de 1 día hábil posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos.

## REGISTRO Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS

- A. "EL PROVEEDOR" deberá de requisitar el formato "INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES" (Anexo 02). El cual deberá ser enviado de manera semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe:

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a> ,
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López	<a href="mailto:roberto.gonzalezc@imss.gob.mx">roberto.gonzalezc@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:oscar.cabanas@imss.gob.mx">oscar.cabanas@imss.gob.mx</a>

- B. "EL PROVEEDOR" deberá requisitar el formato "INFORMACIÓN DE FACTURACION" (Anexo 03). El cual deberá ser enviado junto con la información semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe, dentro de los 3 días hábiles de la semana inmediata siguiente.

Cabe señalar que la información generada en la operación de éstos, será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente al IMSS, con el consentimiento por escrito y expreso del Instituto, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de igual es obligación del proveedor de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados.

### SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del 23 de agosto al 31 de octubre de 2025.

### 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 Modificadorio.



“**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 91, último párrafo del Reglamento de la “**LAASSP**”, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

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

## **OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS**

**No aplica**

## **NOVENA. GARANTÍA(S)**

### **A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

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

Dicha fianza deberá ser entregada a “**EL INSTITUTO**”, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento,



sito en Av. Plan de Ayala 1201 esquina Av. Central, col. Ricardo Flores Magón, C.P. 62450, Cuernavaca, Morelos.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica al correo miguel.  
[jahen@imss.gob.mx](mailto:jahen@imss.gob.mx); [georgina.ayala@imss.gob.mx](mailto:georgina.ayala@imss.gob.mx)

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

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

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

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

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el 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**”.

#### **A) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.**

“**EL PROVEEDOR**” deberá responder por los defectos, vicios ocultos y por la calidad de los servicios prestados, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este contrato, convenios modificatorios respectivos y en la legislación aplicable, de conformidad con los artículos 75, párrafo segundo de la “**LAASSP**” y 96, párrafo segundo de su Reglamento. En términos de lo establecido en el presente contrato, sus anexos y los antecedentes de contratación.





## 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 107 del Reglamento de la “LAASSP”.
- e) Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato
- f) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.

## DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”

“EL INSTITUTO”, se obliga a:

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

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

“EL INSTITUTO” designa como Administrador del presente contrato al M.E. RAÚL AGUILAR LARA, Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel, con R.F.C. [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

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



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

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

### **DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.**

EL INSTITUTO de conformidad con lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley, 97 de su Reglamento; 5.5.8 y 5.5.8.1 de sus Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente, procederá a la aplicación de deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente de los mismos.

“EL INSTITUTO”, por conducto del administrador del contrato llevará a cabo la aplicación de deducciones por incumplimiento total, parcial o deficiente a cargo del proveedor. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda.

Procederá la aplicación de deducciones al pago de los servicios por el incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir “EL PROVEEDOR” respecto a las partidas o conceptos que integran el contrato, conforme a los supuestos que se enuncian a continuación:

Num	Descripción	Rango
1	Bienes	Del 0.2 al 1%
2	Servicios	
3	Arrendamientos	

### **DEDUCTIVAS**

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagara como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1% sobre el costo del servicio.
- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informes ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello y firma



de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicara el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a> ,
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López	<a href="mailto:roberto.gonzalezc@imss.gob.mx">roberto.gonzalezc@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a>

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

No obstante la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo.

El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

La pena convencional y/o deductiva se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales y deductivas no deberá exceder el importe de dicha garantía.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 95 y 96 del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del instituto. 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.

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



#### **DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.**

En caso que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el ANEXO 2 (DOS), que forma parte integral del presente contrato.

La pena convencional se calculará de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio, por el equivalente al 1.0%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en el supuesto siguiente

Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario y horarios establecidos.

Cuando el proveedor no preste el servicio que se le haya requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna: cita el mismo día y un máximo de cuatro días. Una vez transcurrido (1) un día hábil posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el motivo de retraso.

El Administrador del contrato notificará a "EL PROVEEDOR" por escrito o vía correo electrónico, el cálculo de la pena convencional, dentro de los primeros días posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate. El pago de los bienes 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 TERCERA 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 bienes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

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

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



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

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

“**EL PROVEEDOR**” se obliga a contratar una póliza de seguro por su cuenta y a su costa, expedida por una Institución Nacional de Seguros, debidamente autorizada, en la cual se incluya la cobertura de responsabilidad civil, que ampare los daños y perjuicios y que ocasione a los bienes y personal de “**LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**”, 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 siguientes coberturas:

**Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si (x) no ( ) monto a solicitar 50% del monto de la partida (S) que oferte, En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerara el 50% del monto de la partida más alta; Alcance: que ampare los daños y perjuicios que ocasione al Instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Forma de acreditarla Póliza de responsabilidad civil **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, lleguen a causar a **EL INSTITUTO** y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE**

“**EL PROVEEDOR**” se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio objeto de este contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el presente contrato, sus anexos y los antecedentes de contratación.

#### **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 tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las 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 102, fracción II, de su Reglamento, **“EL INSTITUTO”** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a 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 que subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

## **VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO**

**“EL INSTITUTO”** cuando concurren razones de interés general, 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 la 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) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **“EL INSTITUTO”** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
- n) Impedir el desempeño normal de labores de **“EL INSTITUTO”**;



- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **“EL INSTITUTO”**, cuando sea extranjero, y
- p) No presentar la opinión favorable de sus obligaciones fiscales, con cada factura a cobro (**solo para contratos que su monto máximo rebase los \$300,000.00 en términos de lo establecido en el artículo 32 D del CFF**) durante la vigencia del presente contrato.
- q) 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 los dos últimos párrafos del artículo 74 de la **“LAASSP”**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **“EL INSTITUTO”** quedará expresamente



facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

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

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

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

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

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

Para cualquier caso no previsto, **“EL PROVEEDOR”** exime expresamente a **“EL INSTITUTO”** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, 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 estas, 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 126 al 136 de su Reglamento.

## **VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS**

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

## **VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE**

“**LAS PARTES**” se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de 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 Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

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 Cuernavaca, Morelos, 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.
M.E. MÓNICA ARRIAGA ARROYO <b>REPRESENTANTE LEGAL DE "EL INSTITUTO"</b>	ENCARGADA DEL DESPACHO DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS	
M.E. RAÚL AGUILAR LARA <b>ADMINISTRADOR DEL CONTRATO</b>	COORDINADOR AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL	

**POR: "EL PROVEEDOR"**

NOMBRE	R.F.C
<b>GAMMAGRAFÍA E INMUNOANALISIS, S.C.</b>	GIN020314LY9

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: RAUL AGUILAR LARA

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 08/09/2025 13:24

Certificado:

[Redacted]

Firma:

bAubkpbOI3EF5YbN1RNG8kfBQzojF+VptYsI+Dfxm6TsmkQgyun+Zy159RkQc+Wq4FY8LmuR3Y/3SrI89atmq1saiCs7DLo3KO6yeZHJwEZxmKZssDJy6QWh5kdv/ocrOYtjMVxlgr7Bu12BKxo6nck1hr1jY9cS  
WKGUC98+EFyLp/9L5FKfqsEaySv4nmXv49R2ZxmBRocCctWdZaErQjY9z72Bk1nDYcht0Y3UPYoAF9fNRwbfCRX823vfbvaZ1PpIPaUfX4pyMxDPIvVrHWRfuyC8+dRnLBRMqy427W+rrwdWEdodf+83FfbNYwL2  
BTjKIKiXNtLe1DI1xpIDow==

Firmante: MONICA ARRIAGA ARROYO

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 08/09/2025 14:29

Certificado:

[Redacted]

Firma:

jG1i00N8o+IglGgwmAboyuyq31r2OrtvXCRgpPO9drpCMJWu3gx2ziGcILzcvgrIrcTu4iSBwtWfea8ZhH38YU0P5k2sqYN18iUnR23W7v1Ex7KJ/FJot35Ksq8nrE4eH+Z9VtrtL694+b1R0SpaNnZW3yAUqaNN  
QrVzT+6iNNEK40gObrAbuiUyqWogQi0KZ9XCahWNgfDxsVQsJQTgK1n5X2jtVzy5T87MNew4RoTwtAUAADpVIvWQ+6TqmxTVr9VLUJZAxOzCzmWJY5T7FKb5nXtH8IvDH+m82uZ0jGpaSraohJrjR8Bq9vCzdPn2  
jr3ezJTBbMmLCRgGo9u2vw==

Firmante: GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC

RFC: GIN020314LY9

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 08/09/2025 16:02

Certificado:

[Redacted]

Firma:

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: ACTIVIDAD CERTIFICADO, CADENA, NUMERO DE SERIE, RFC,, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

gY75UkO7eCmFAzA7RjLC8D0Uxjgpm0BGPgf+xrHPPgCl2mwztFmL5taxul125sXSzGIXWOWW0PXmm2k85aziZSOXbhvAkrMiCU+v3+PrR8z4Ve1Xt3Qwi5b0btZ2ORG7pr1pDJ2u1kSQETjmlQy0mg9uGta3qDg0o  
eMcDghHMXxNOYzmlcqzjEvV6V8b40u7maiH+RFiwH6ge4E3qX6haYUnH9/31odlCihPyAtLpmPXZMMa+woLah8k6c8fNvFPUNH5o+vft1BNfW7nB6pCcmNWVzhEg3N98bnpTWbxbUZoRPVrHN8OGINmWV3f2G0  
k0GF/MJjYMUwCOAJQQJ6GA==



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

**DICTAMEN  
PREVIO**

FOLIO: 0000019902-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 18 Morelos

189001 Oficina del OOAD MORELOS

250100 Coordinacion de Soporte Médico

Concepto: DDP 2025. EN SUST. 0000007188-2025 SERV SUBROGADO AUXILIARES DE DIAG. ZONA CUAUTLA, (MARZO-AGOSTO 2025),MED.-303/2025

Fecha Elaboración: 19/02/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 1,200,000.00  
 Cuenta: 51331003 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 180201 Centro de Costos: 200223  
 COG 3390104

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	200.0	200.0	200.0	200.0	200.0	200.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
0.0	0.0	677.1	40.0	16.9	6.9	27.2	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

DELEGACION

MARQUINA PLATÓN ALBERTO

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

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

\_\_\_\_\_

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



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Cuernavaca Mor., a 24 de Marzo del 2025.

## Órgano de Operación Administrativa. Desconcentrada Estatal Morelos.

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

ANEXO TECNICO PARA LA CONTRATACION DE:

SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA CUAUTLA Y ZACATEPEC.

Área Requiriente: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

Área Técnica: Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel.

24	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	CUAUTLA	La contratación de este servicio permitirá la atención oportuna de la derechohabencia debido a que los estudios auxiliares de diagnóstico son pruebas de uso frecuente en la práctica diaria. Como son los estudios de RX, tomografía, Ultrasonido, endoscopia, que son necesarios para realizar un correcto diagnóstico de los padecimientos de cada derechohabiente y así brindar una atención oportuna.	33900007
----	--	---------	--	----------

### 1. CONDICIONES GENERALES MINIMAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO.

- Centro De Diagnóstico Integral Mena S.A de C.V. Se encuentra ubicado en Calle Agua Azul No. 16 Col. Manantiales Cuautla Morelos esto de conformidad con la partida que ofertamos.
- Ofrecemos el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (realizando estudios en pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 1 día hábiles posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. Excepto Servicio Subrogado de Tomografía y Resonancia Magnética, ya que este servicio deberá prestarse si las unidades hospitalarias lo solicitan de lunes a domingo las 24 horas del día, así como el Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.
- En caso de resultar adjudicados entregaremos al inicio del contrato al Director del Hospital requirente de un listado que contenga los nombres del personal responsable por parte de la empresa con nombre completo, correo electrónico teléfono fijo y móvil en caso de contingencia o problema con respecto al servicio contratado para poder ser contactados por personal de IMSS con el fin de promover la resolución de dudas o problemas inherentes a lo contratado. Dicho listado será actualizado por la empresa en caso de tener modificación con respecto a su personal y/o datos ahí anotados.
- En caso de resultar adjudicados contaremos con una póliza de responsabilidad civil por hasta por el 50% del monto de las partidas que ofertamos misma que entregara máximo diez días posteriores a la firma del contrato.
- Otorgaremos el servicio a todos los pacientes referidos mediante las formas 4-30-8/98 "Referencia- contra referencia" y 4-30-2 "Solicitud de subrogación de servicios" el cual tendrá que estar completamente requisitado con los datos solicitados en ellos, firmas de los funcionarios autorizados y sello de vigencia de

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

derechos; por lo que el Instituto no asume ninguna responsabilidad de pago si el servicio se presta sin contar con dichos formatos.

- En caso de existir inconsistencia en formatos, requisitos horarios o información del paciente y el servicio contratado; el licitante deberá de tomar nota de lo sucedido para informar inmediatamente al IMSS (área de Coordinación Clínica de Cirugía y Subdirección Médica) de la unidad que lo refirió con el fin de evitar molestias innecesarias en la medida de lo posible a las derechohabientes del IMSS que acudan al servicio subrogado contratado, no debiendo por ningún motivo suspender la realización del servicio; en caso de hacerlo se aplicarán las sanciones correspondientes.
- También informaremos por escrito de dichas inconsistencias al Administrador del contrato.
- En Centro De Diagnóstico Integral Mena. Se considerará al paciente y su familia sujetos primordiales de sus acciones y brindará atención con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad, trato amable, cortés. con oportunidad, calidad y trato humanitario; debiendo utilizar en su práctica diaria y forma adecuada los recursos tecnológicos suficientes para la adecuada y oportuna atención del paciente.
- En caso de resultar adjudicados prestaremos los servicios con particular cuidado en el trato y atención a los pacientes referidos por el IMSS, con especial énfasis en el trato amable respetuoso ético y cuidando el pudor de las mismos durante su estancia y atención en el servicio.
- Se podrán realizar conceptos diferentes de estudios a los contratados en cada una de las partidas, de acuerdo a la especialidad, con la justificación que sirvan para evitar poner en riesgo la vida, órgano y/o función de algún paciente, siempre y cuando se cuente con disponibilidad presupuestal dentro del contrato que se llegue a formalizar y con la autorización escrita por la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelos.
- En Centro de Diagnostico Integral Mena; Los estudios de Tomografía la Interpretación será realizada por el médico especialista en radiología e imagen al tratarse de pacientes oncológicos, deberá de realizarla de acuerdo a los criterios del RECIST.
- En Centro de Diagnostico Integral Mena Todos los estudios de imagenología deberán contar con interpretación por médico especialista en radiología e imagen l cual deberá entregarse a más tardar 48 horas después de la toma de estudios en los casos de ultrasonido Doppler deberán ser realizados por médico especialista en cirugía vascular.

## 2. CALIDAD.

C.- Centro de Diagnostico Integral Mena deberá otorgar mensualmente todos los documentos y archivos originales que respaldan las actividades mencionadas.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

En Centro De Diagnostico Integra Mena S.A. De C.V. el que suscribe, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que los servicios a realizarse serán con apego a las condiciones establecidas en el Anexo Técnico, ya que contamos con el personal Médico con la Especialidad Requerida; así como el personal Técnico en Enfermería y Técnico en Radiología que cuenta con cedula profesional y cedula de especialidad para el ejercicio de dicha profesión avalado por sep, uaem, unam, o politécnico.



PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

### 3.- REQUERIMIENTO.

#### SERVICIO SUBORGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO.

PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	ZONAS EN LAS QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO	Clave CUCOP	Mínimo	Máximo
24	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO	CUAUTLA	33900007	1008	2520

#### SERVICIOS SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA.

##### REQUERIMIENTO SOLICITADO POR HGZ 07

Endoscopia	ENDOSCOPIA SIMPLE CON TOMA DE BIOPSIA
Endoscopia	ENDOSCOPIA SIMPLE CON TOMA DE BIOPSIA BAJO SEDACIÓN
Endoscopia	CPRE CON TOMA DE BIOPSIA BAJO SEDACIÓN
Endoscopia	CPRE CON COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS Y/O ESFINTEROTOMÍA BAJO SEDACIÓN
Colonoscopia	COLONOSCOPIA SIMPLE CON TOMA DE BIOPSIA
Colonoscopia	COLONOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA BAJO SEDACIÓN
Tomografía	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.
Tomografía	TOMOGRAFIA DE ORBITA simple
Tomografía	TOMOGRAFIA DE ORBITA simple y contrastada.
Tomografía	TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA simple y contrastada.
Tomografía	TOMOGRAFIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE.
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA.
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFIA CUELLO SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFÍA CUELLO CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Tomografía	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA REGIÓN SACRA SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFÍA REGIÓN SACRA CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA REGIÓN SACRA SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSOLUMBAR SIMPLE
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSOLUMBAR CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSOLUMBAR SIMPLE Y CONTRASTADA
Tomografía	TOMOGRAFIA DE UNA REGION SIMPLE (Hombro, Codo, Muñeca, Cadera, Rodilla, Tobillo)
Tomografía	TOMOGRAFIA DE UNA REGION SIMPLE Y CONTRASTADA (Hombro, Codo, Muñeca, Cadera, Rodilla, Tobillo)
Tomografía	ANGIOTOMOGRAFIA POR REGION: (CEREBRAL, MIEMBRO TORACICO, MIEMBRO PELVICO TORACICA Y ABDOMINAL). Especificando cuál de las anteriores le interesa al tratante.
Tomografía	UROTOMOGRAFIA (Uro Tac) simple y contrastada.
Tomografía	SERVICIO DE SEDACIÓN (para casos específicos que sean señalados en la solicitud médica 4-30-8 referencia-contrarreferencia).
Tomografía	INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO CUANDO SEA REQUERIDO. DEBERÁ TENER LA LEYENDA "CON INTERPRETACIÓN"
Ultrasonido	USG TEJIDOS BLANDOS (especificando la región involucrada).
Ultrasonido	USG CUELLO a especificar si es de: (Glándula tiroides, glándula submaxilar y parótidas).
Ultrasonido	USG MUSCULO ESQUELETICO QUE PUEDE SER HOMBRO, CODO, MUÑECA, MANO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O PIE
Ultrasonido	USG MAMA BILATERAL
Ultrasonido	USG (Hígado, Vesícula Biliar, Vía Biliar, Páncreas y Bazo)
Ultrasonido	USG RENAL (ambos riñones).
Ultrasonido	USG VIAS URINARIAS (riñones y vejiga).
Ultrasonido	USG INGUINO ESCROTAL (Canal inguinal y testículos).
Ultrasonido	USG TESTICULAR.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Ultrasonido	USG PELVICO (femenino: útero, ovarios y vejiga).
Ultrasonido	USG PELVICO (Masculino: vejiga, pre y post miccional y glandula protatica).
Ultrasonido	USG Transrectal de próstata.
Ultrasonido	USG Endovaginal (Útero y ovarios).
Ultrasonido	USG OBSTETRICO
Ultrasonido	USG OBSTETRICO (3er Trimestre de embarazo con fetometria).
Ultrasonido	USG DOPPLER CAROTIDEO Y VASCULAR PERIFÉRICO.
Ultrasonido	USG DOPPLER CAROTIDEO Y VASCULAR PERIFÉRICO CON INTERPRETACIÓN
Rayos X	(TODAS LAS PROYECCIONES SON DE MANERA INDIVIDUAL EN AP, LATERAL Y OBLICUA EN CASO DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES TENDRIA QUE HACER COMPARATIVA).
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS CISTOGRAMA MICCIONAL.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS COLANGIOGRAFIA POR SONDA.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS COLON POR ENEMA.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS ESOFAGOGRAMA.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS FISTULOGRAFIA.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS FLEBOGRAFIA UNA EXTREMIDAD.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS FLEBOGRAFIA DOS EXTREMIDADES
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS HISTEROSALPINGOGRAFIA.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS TRANSITO INTESTINAL.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS URETROGRAFIA RETROGRADA.
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS UROGRAFIA EXCRETORA.

**Nota: Los resultados de Las Endoscopias, Colonoscopia, Ultrasonidos y Tomografías, deberán entregarse interpretados en un lapso no mayor a 48 horas**



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

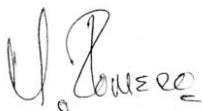
Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

El C. Miguel Eduardo Romero Garduño que suscribe, manifiesto bajo protesta de decir verdad que los servicios a realizarse se realizaran con apego a las normas oficiales de salud de acorde a la partida adjudicada en dicha propuesta.

- NOM-001-SSA2-1993 Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- NOM-178-SSA1-1998 Que establece los requisitos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios
- NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

En las siguientes partidas se solicitará adicionalmente lo siguiente:

Partida.	Servicio Médico a Subrogar	Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica	Acreditamiento
24	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	NOM-146-SSA1-1996 Salud Ambiental. Responsabilidades sanitarias en los establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X NOM-156-SSA1-1996 Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X NOM-157-SSA1-1996 Salud Ambiental. Protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con Rayos X NOM-158-SSA1-1996 Salud Ambiental. Especificaciones técnicas para equipos de diagnóstico médico con Rayos X.	Subdirector Médico HGZ/MF NO. 7



PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Cuernavaca Mor., a 24 de Marzo del 2025.

**Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.**  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

TERMINOS Y CONDICIONES.

## SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC.

Área Requiriente: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud.  
Área Técnica: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud.

Los presentes términos y condiciones cuentan con la totalidad de elementos de acuerdo con el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) de acuerdo con los siguientes incisos:

- a. Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal.

**01 de marzo al 31 de agosto 2025.**

**Ejercicio presupuestal 2025.**

- b. Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda, así como los lugares de entrega.

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio				
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CLAVE CUCOP	CANTIDAD O MEDIDA
24	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	El licitante deberá ofertar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en	33900007	De acuerdo a la solicitud de Servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

## CÉDULA DE EXPERIENCIA DE LA EMPRESA

**Licitante:** Centro de Diagnostico Integral Mena SA De CV.

**Nombre de la partida** SERVICIOS SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA

No.	Nombre de la empresa o institución para la que realizó el servicio	Breve descripción del servicio realizado	Periodo de realización	
			fecha inicio	fecha fin
1	SERVICIOS DE SALUD MORELOS	SERVICIO DE IMAGENOLOGIA TOMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTADA ULTRASONIDO MASTOGRAFIA Y RAYOS X.	12/02/18	31/12/18
2	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	ULTRASONIDO RAYOS X SIMPLE Y CONTRASTADOS ENDOSCOPIA COLONOSCOPIA Y TOMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTADA	01/01/17	31/12/17
3	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	ENDOSCOPIA TOMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTADA ULTRASONIDO RAYOS X SIMPLE Y CONTRASTADAS COLONOSCOPIA	29/03/19	30/04/19
4	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	ENDOSCOPIA TOMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTADA ULTRASONIDO RAYOS X SIMPLE Y CONTRASTADAS COLONOSCOPIA	15/05/19	31/12/19
5	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	ENDOSCOPIA CPRE COLONOSCOPIA TOMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTADA ULTRASONIDO RAYOS X SIMPLE Y CONTRASTADAS	01/01/20	31/12/20
6	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	ENDOSCOPIA CPRE COLONOSCOPIA TOMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTADA ULTRASONIDO RAYOS X SIMPLE Y CONTRASTADAS	02/04/21	31/12/21
7	ISSSTE DELEGACION MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS PARA DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN ESTUDIOS DE RAYOS X CONVENSIONALES	01/02/17	31/12/17
8	HOSPITAL GENERAL DE CUAUTLA MAURO BELAUZARAN TAPIA SSA MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN EL AREA DE ULTRASONIDO Y TOMOGRAFIA	01/01/17	31/20/21
9	HOSPITAL GENERAL DE AXOCHIAPAN ANGEL BENTURA NERI SSA MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN EL AREA DE TOMOGRAFIA	01/01/17	20/12/21
10	HOSPITAL DE LA MUJER	REALIZACION DE ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN EL AREA DE ULTRASONIDO Y TOMOGRAFIA	01/01/17	20/12/21
<b>Total de años</b>			<b>16.00</b>	

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

## CÉDULA DE ESPECIALIDAD DE LA EMPRESA

Licitante

Centro de Diagnostico Integral Mena SA De CV.

Nombre de la partida:

SERVICIOS SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA

No.	Nombre de la empresa para la que realizó el servicio	Breve descripción del servicio realizado
1	SERVICIOS DE SALUD MORELOS	REALIZAR LA OPORTUNA DETECCION DE PATOLOGIAS ATRAVEZ DE LA REALIZACION DE IMAGEN DIAGNOSTICA POR TOMOGRAFIA O ULTRASONIDO.
2	IMSS DELEGACION ESTATAL MORELOS	LA REALIZACION DE ESTUDIOS EN LA PRACTICA DIARIA AYUDAN AL APORTE MEDICO PARA EL VENEFICIO DEL DERECHOHABIENTE EN LA DETECCION DE PATOLOGIAS.
3	IMSS DELEGACION ESTATAL MORELOS	APOYO AL DIAGNOSTICO MEDICO EN EL USO DE FUENTES DE RADIACION CON FINES DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN
4	IMSS DELEGACION ESTATAL MORELOS	APOYO AL DIAGNOSTICO MEDICO EN EL USO DE FUENTES DE RADIACION Y DE IMAGEN DE DIAGNOSTICO EN DEL APARATO DIGESTIVO
5	IMSS DELEGACION ESTATAL MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS DE IMAGEN A PACIENTES DE RUTINA ASI COMO DE PACIENTES DE URGENCIA EN IMAGEN DE DIAGNOSTICO POR TOMOGRAFIA.
6	IMSS DELEGACION ESTATAL MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS DE IMAGEN A PACIENTES DE RUTINA ASI COMO DE IMAGEN EN DIAGNOSTICO POR TOMOGRAFIA PARA USO ONCOLOGICO Y URGENCIAS.
7	ISSSTE DELEGACION MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS PARA DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN ESTUDIOS DE RAYOS X CONVENSIONALES
8	HOSPITAL GENERAL DE CUAUTLA MAURO BELAUZARAN TAPIA SSA MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN EL AREA DE ULTRASONIDO Y TOMOGRAFIA
9	HOSPITAL GENERAL DE AXOCHIAPAN ANGEL BENTURA NERI SSA MORELOS	REALIZACION DE ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN EL AREA DE TOMOGRAFIA
10	HOSPITAL DE LA MUJER	REALIZACION DE ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN EN EL AREA DE ULTRASONIDO Y TOMOGRAFIA
<b>Número de proyectos</b>		<b>10</b>

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

## FICHAS TECNICAS Y MANUALES EQUIPO MEDICO.

### TOMOGRAFIA GE CT BRIVO 385.



Brivo CT385 Product  
Datasheet.pdf

### INYECTOR MEDRAD SALIENT NEMOTO.



Medrad Salient  
Español.pdf

### CARROS ROJOS.



Carro Rojo  
Secretaría de Salud.

### EQUIPO BENNETT HFQ-6000 GE.



Bennett-HFQ-6000  
P.pdf

### ULTRASONIDO SONOACE CR7 MEDISON SAMSUNG.



MANUAL SONOACE  
CR 7 MEDISON.pdf

PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

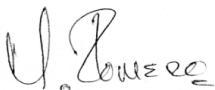
ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

## METODOLOGIA.

La metodología para prestar el servicio subrogado de auxiliares de diagnóstico zona Cuautla en el área de Endoscopia, Colonoscopia, Cpre, Tomografía simple y contrastada, Ultrasonido, Rayos X simples y contrastados. Realizando la clasificación de los pacientes en los que tienen mayor prioridad siendo las Urgencias de la Clínica No.7 los cuales son los de más rápida atención por su palabra anteriormente puesta que es Urgencia Hospitalaria, y de ahí derivando así con los pacientes de la tercera edad y pacientes con capacidades diferentes por fracturas u otro tipo de discapacidad, derivado de esas atenciones podremos empezar a atender los pacientes para citas ordinarias cabe nombrar que para Centro de Diagnostico Integral Mena SA De CV. Lo primordial es el Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los estudios solicitados mencionados de forma enunciativa con anterioridad se les dará a cada paciente en un máximo de 20 minutos la entrega de resultado así mismo el hecho de que a cada paciente se le trate de manera veraz haciendo cada vez más rápido el flujo de pacientes cabe mencionar que cada paciente recibirá su disco de fácil acceso para la valoración de estudios así mismo se hace la mención que se el horario de servicio será de 24 horas si así lo requiere la unidad de lunes a domingo realizando la Toma de estos estudios de manera rápida para un mejor manejo de la urgencia en el caso del servicio de 24 horas.



PROTESTO LO NECESARIO.

MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.

REPRESENTANTE LEGAL.

CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

## PLAN DE TRABAJO.

Recibir al Derechohabiente con un buen trato para la recepción de su estudio solicitado realizar la revisión y la correcta identificación del estudio a realizar para de esa manera realizar la derivación del área de imagen, así como la preparación y/o cita para la atención del paciente, si es paciente con un estudio ordinario sin preparación se canalizará al área correspondiente que pudiera ser Ultrasonido sin preparación, Rayos X Simples y Tomografía.

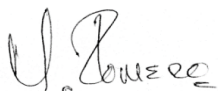
En el caso que los pacientes que requieran una preparación especial para la realización de estudios como lo son las Tomografías con medio de contraste, así como los Ultrasonidos con ayuno de 8 Horas se les pedirá que el día siguiente regresen en caso de no contar con ayuno si el paciente llega con un ayuno adecuado se podrá realizar los estudios antes mencionados.

Para la Realización de estudios de Ultrasonido Vascular como son los Doppler Venoso y Vasculares se les realizara una cita posterior debido al tiempo de realización del estudio que es por lo regular de 2 horas por miembro o región no obstante se realizara una cita al sábado siguiente para poder dar la atención adecuada al paciente en el caso De Urgencias se le programara el mismo día de la solicitud en un horario de 2 pm en adelante.

En el caso de los pacientes con estudios de Endoscopia, Colonoscopia y Cpre estos pacientes se les dará la cita el sábado siguiente de manera en la cual nosotros podamos identificar el estudio a realizar para dar el protocolo a preparación ayuno o lavado intestinal, así como la hora y en el caso de los estudios de Cpre realizar la organización adecuada para la realización y adecuada rehabilitación de corta estancia para el paciente.

Los pacientes que en el caso de realizar estudios de Rayos X Contrastados se les canalizara para su atención el sábado siguiente para así dar la preparación adecuada del paciente ya que hay estudios en los cuales se requiere de ayuno lavados intestinales, así como el uso adecuado de ropa para este tipo de estudios.

Reiterando que para Centro de Diagnostico Integral Mena SA De CV. El Derechohabiente es lo más importante.

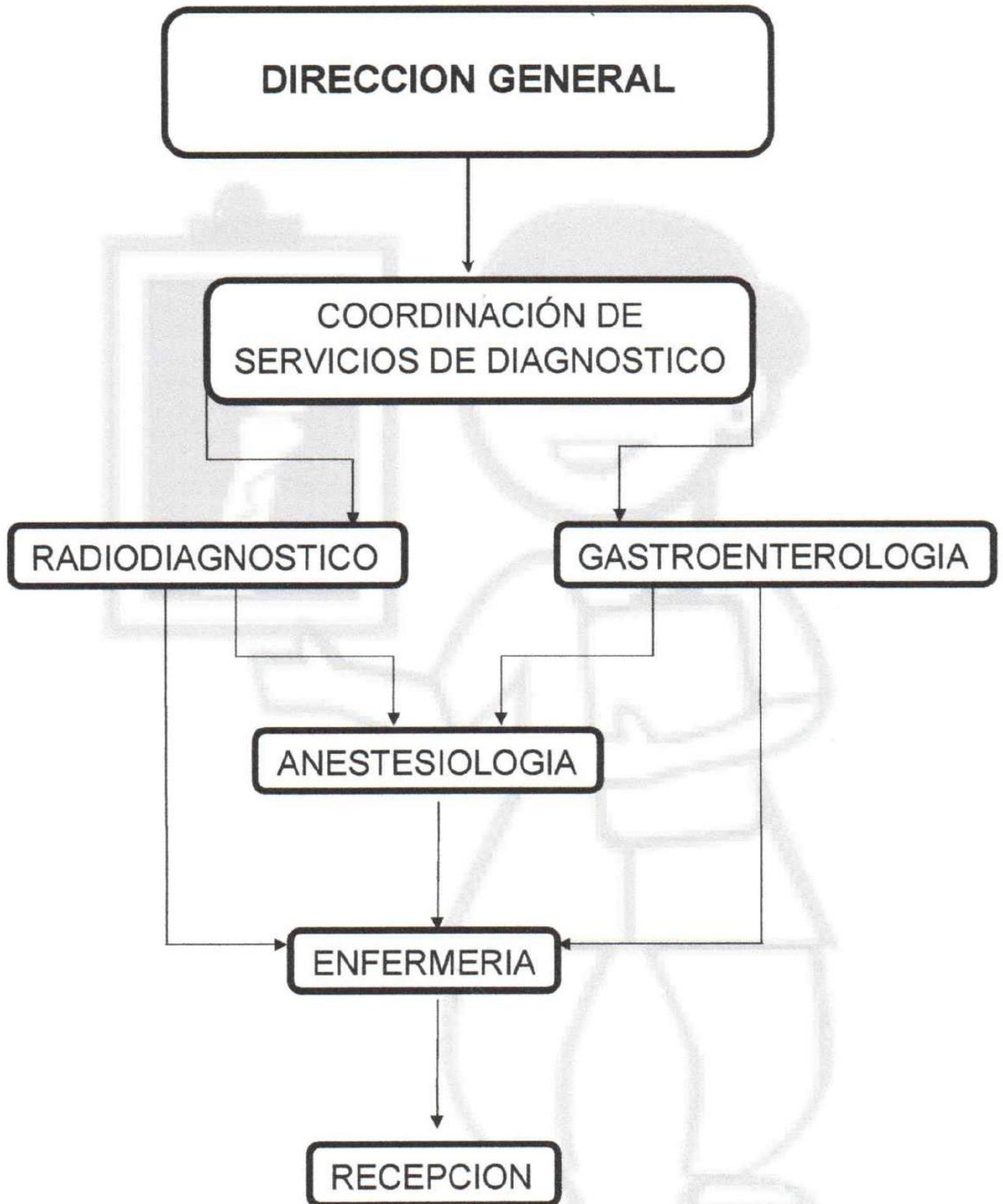


PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693



Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

## 1.1. INSTALACIONES.

- A. En Centro De Diagnóstico Integral Mena S.A de C.V. contamos con instalaciones adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender a los derechohabientes referidos y la distribución especial y mobiliario del área de espera deberán cumplir los lineamientos señalados en la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- B. Contamos con consultorios con equipo médico instrumental y mobiliario completo especializado de su área para realizar la valoración integral de cada paciente.
- C. En el caso de la partida de Resonancia Magnética y Tomografía Centro de Diagnostico Mena cuenta con un servicio integrado de anestesiología que cuenta con título, cédula de especialista y curso de ACLS y Certificación vigentes garantizando la atención medica de urgencias en caso de eventos adversos o complicaciones relacionadas con la anestesia y la administración de medios de contraste.
- D. De acuerdo con la especialidad que ofertamos contamos con el consultorio que cumple con los requerimientos de equipo descritos en la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- E. En Centro De Diagnostico Integral Mena SA De CV cuando deba sustituir en su caso, el instrumental y consumibles necesarios, en virtud de mejoras tecnológicas y/o disposiciones de las autoridades sanitarias, informaremos al Instituto con el fin de garantizar la calidad de los estudios contratados.
- F. Las instalaciones de Centro De Diagnóstico Integral Mena S.A de C.V son accesibles a la Población Derechohabiente a la cual brinda los servicios y sin barreras arquitectónicas para atención de discapacitados.
- G. Respetaremos el domicilio del servicio subrogado de laboratorio y diagnóstico en el domicilio especificado en la propuesta y no podrá prestarse en un lugar diferente al estipulado; a menos que se tenga la autorización por escrito del Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas y siempre y cuando las instalaciones que se ofrezcan cumplan lo mencionando en el presente Anexo.
- H. En caso necesario se recibirá al Instituto para poder realizar supervisiones con el fin de garantizar que el establecimiento donde se atiende a los derechohabientes cuente con las siguientes medidas de seguridad:

1. Contamos con Sistema de Alarma.
2. Contamos con Detectores de Humo.
3. Contamos Salida de emergencia adicional a la de acceso con puertas abatibles y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación.
4. Contamos con Rutas de evacuación señalizadas y pasillos libres de obstáculo.
5. Contamos con Punto de Reunión señalizado.
6. Realizamos con simulacros y están supervisados por la empresa SEPROSEG (avalados por protección civil del estado y vigentes durante el lapso del contrato).
7. Contamos con equipo contra incendios que se encuentre en sitios visibles con recarga vigente y el personal sabe cómo utilizarlo.
8. Contamos con iluminación de emergencia.
9. Contamos con programa interno de protección civil vigente y aplicado.
10. Contamos con visto bueno de protección civil municipal o delegacional.

- I. En caso requirente se presentara, la documentación que sustente el cumplimiento de lo solicitado en la “Cedula de Verificación de las condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Unidades Médicas subrogadas 2013”, Independientemente de lo anterior el Instituto realizará visitas de supervisión física a los establecimientos a fin de aplicar la Cédulas y verificar la documentación sustento de cumplimiento con lo solicitado en la multicitada cedula, a continuación se relacionan los puntos que contiene:

1. Sistemas de alarma: se cuenta con panel de control de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) está enlazada a una central o servicio de emergencia.
2. Detectores de humo: Hay un detector por cubículo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.
3. Extintores: Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.
4. Iluminación de emergencia: ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.
5. Película de protección de cristales: si el programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas una película de protección que los hace inastillables, el establecimiento debe contar con ella.
6. Capacitación: debe contar con constancia de capacitación del personal (DC-3) en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil. La capacitación deberá ser emitida por un capacitador externo o interno que cuente con los registros ante la secretaria del Trabajo y Previsión Social y su Registro de Protección Civil Vigente.



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

7. Salida de emergencia: Cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta un mecanismo de apertura desde dentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada.
8. Programa interno de protección civil y brigadas, vigente, aplicada y aprobada por la autoridad de protección civil.
9. Simulacro de evacuación: acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos uno al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.
10. Licencias y dictámenes: Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y de gas.
11. Señalización: Rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.
12. Rutas de evacuación y puntos de reunión deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.
13. Si el inmueble es de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90m. con pasamanos fijos a una altura de 0.90m. y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda o cada 4 escalones en caso de contar con ellas, y presenta material antiderrapante.
14. Las puertas internas deben tener como mínimo de 0.90 de ancho y su abatimiento no debe obstaculizar el sentido de la ruta de evacuación.



PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

## 3. REGISTRO Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS

- A. Centro de Diagnostico Integral Mena requisitar el formato **“INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES”** (Anexo 02). El cual deberá ser enviado de manera semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe:

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo	milton.canedo@imss.gob.mx,
HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C. Milton Ramsés Ordoñez Arellano	<a href="mailto:David.estrada@imss.gob.mx">David.estrada@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:milton.ramses@imss.gob.mx">milton.ramses@imss.gob.mx</a>

- B. Centro de Diagnostico Integral Mena deberá requisitar el formato **“INFORMACIÓN DE FACTURACION”** (Anexo 03). El cual deberá ser enviado junto con la información semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe, dentro de los 3 días hábiles de la semana inmediata siguiente.

Cabe señalar que la información generada en Centro de Diagnostico Integral Mena en la operación de éstos, será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente al IMSS, con el consentimiento por escrito y expreso del Instituto, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de igual es obligación de Centro de Diagnostico Integral Mena de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados.



PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Órgano de Operación Administrativa.  
Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

## DEDUCTIVAS.

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, Centro de Diagnostico Integral Mena pagara como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, Centro de Diagnostico Integral Mena se hará acreedor a una deductiva al equivalente del 1% sobre el costo del servicio.
- Cuando Centro de Diagnostico Integral Mena incumpla en la entrega de informes ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicará el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo	milton.canedo@imss.gob.mx,
HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C. Milton Ramsés Ordoñez Arellano	<a href="mailto:David.estrada@imss.gob.mx">David.estrada@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:milton.ramses@imss.gob.mx">milton.ramses@imss.gob.mx</a>

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, Centro de Diagnostico Integral Mena se hará acreedor a una deductiva al equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que Centro de Diagnostico Integral Mena no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

No obstante, la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo. Centro de Diagnostico Integral Mena autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

La pena convencional y/o deductiva se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales y deductivas no deberá exceder el importe de dicha garantía.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 95 y 96 del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del instituto.

PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.



Órgano de Operación Administrativa  
Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Cuernavaca Mor., a 18 de febrero del 2025

**SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC**

Área Requirente: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud  
Área Técnica: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

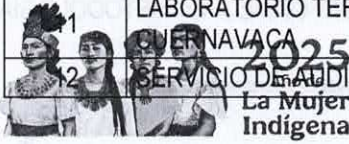
Los presentes términos y condiciones cuentan con la totalidad de elementos de acuerdo con el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) de acuerdo con los siguientes incisos:

- a. Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal

**01 de marzo al 31 de agosto 2025**  
**Ejercicio presupuestal 2025**

- b. Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda, así como los lugares de entrega.

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio				
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CLAVE CUCOP	CANTIDAD O MEDIDA
1	PH METRIAS Y MANOMETRIAS ZONA CUERNAVACA	El licitante deberá ofertar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 1 día hábil posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo	33900007	De acuerdo a la solicitud de Servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.
2	PH METRIAS Y MANOMETRIAS ZONA CUAUTLA		33900007	
3	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA		33900007	
4	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA		33900007	
5	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC		33900007	
6	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUERNAVACA		33900007	
7	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUAUTLA		33900007	
8	RESONANCIA MAGNETICA ZONA ZACATEPEC		33900007	
9	TOMOGRAFIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
10	TOMOGRAFIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
11	LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA		33900007	
12	SERVICIO DE RADIOLOGIA ZONA CUERNAVACA		33900007	







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

	CUERNAVACA			
13	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.	33900007	
14	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
15	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUERNAVACA		33900007	
16	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUAUTLA		33900007	
17	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA ZACATEPEC		33900007	
18	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA		33900007	
19	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUAUTLA		33900007	
20	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA ZACATEPEC		33900007	
21	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
22	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA		33900007	
23	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
24	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA		33900007	
25	ULTRASONIDO		33900007	
26	ECOCARDIOGRAMA		CUERNAVACA, ZACATEPEC	33900007

**Entrega:**

Los licitantes interesados en participar deberán tener la capacidad instalada para poder brindar el servicio dentro de la Zona requerida en cada partida, de no ser así se tomara al proveedor de la zona Cuernavaca de conformidad a la partida que oferte. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio se debe prestar forzosamente en la zona requerida.

El instituto en cualquier momento podrá efectuar inspecciones con el fin de verificar el cumplimiento de la calidad del servicio ofertado y adjudicado, al participante que resulte adjudicado.

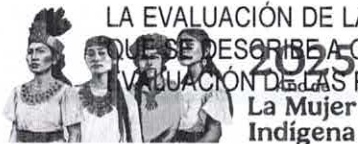
El participante adjudicado se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal y como lo oferto y se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicara la pena convencional estipulada, además de que el Instituto podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.

- c. Mecanismo de evaluación de proposiciones. Para el caso de que la evaluación se realice a través del mecanismo de evaluación binaria, el Área Requirente deberá presentar la justificación respectiva en términos del artículo 51, párrafo segundo del RLAASSP

LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS SERÁ POR EL MECANISMO DE PUNTOS, CONFORME A LA METODOLOGÍA

QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS:







### TÉRMINOS Y CONDICIONES

SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 60 (SESENTA) PUNTOS.

La puntuación a obtener en la propuesta técnica para ser considerada solvente y, por tanto, no ser desechada, será de cuando menos 45 (CUARENTA Y CINCO) de los 60 (SESENTA) máximos que se pueden obtener en la evaluación.

RUBROS A EVALUAR:

Concepto	Puntos		
Rubro 1. Capacidad del Licitante	19.20		
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos		9.60	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio			2.88
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio			5.76
1.1.3 Dominio de aptitudes			0.96
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento		9.60	
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento			9.60
Rubro 2. Experiencia y Especialidad	18		
2.1 Experiencia		9	
2.2 Especialidad		9	
Rubro 3. Propuesta de Trabajo	12		
3.1 Metodología para la prestación del servicio		7	
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante		4	
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)		1	
Rubro 4. Cumplimiento de contratos	10.80		
Total	60		

#### RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE

En este rubro se otorgarán un máximo de 19.20 (diecinueve punto veinte) puntos.

##### 1.1. Capacidad Técnica de los Recursos Humanos

En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

Nota: En esta etapa del proceso no se requiere presentar copia del contrato de prestación de servicios. En caso de así requerirlo el IMSS, éstos serán solicitados al licitante ganador.

Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 2.88 (dos punto ochenta y ocho) puntos al licitante que sume el máximo de años de experiencia con los recursos humanos que se destinen a la prestación de los servicios. Sólo se considerarán a los recursos humanos cuya experiencia sea mayor o igual a un año, realizando servicios similares.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la "cédula experiencia de los recursos humanos" del archivo Excel anexo.

A partir del máximo de años obtenido por alguno de los licitantes, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes, en razón de los años.

Con base a cada partida se tomaran en cuenta las siguientes especialidades:

PARTIDA	Zona	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Médico Especialista	Profesional Técnico	Observaciones
1.2	CUAUTLA	PH METRIAS Y	Médico Gastroenterólogo	NA	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos





**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

	Y CUERNAVACA	MANOMETRIAS	Médico Cirujano		Gastroenterólogos
3,4,5	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	MEDICINA NUCLEAR	Médico Internista	NA	
6,7,8	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	RESONANCIA MAGNETICA	Neuro Radiólogo Certificado	Técnico Radiólogo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Radiólogo Certificados
			Medico Radiólogo Certificado	Enfermera General	
			Medico Anestesiólogo Certificado	Auxiliar en Enfermería	
9,10	CUERNAVACA Y ZACATEPEC	TOMOGRAFIA	Medico Radiólogo Certificado	Técnico Radiólogo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
			Medico Anestesiólogo Certificado	Enfermera General	
				Auxiliar en Enfermería	
11	CUERNAVACA	LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA	Patólogo Clínico	Químicos Clínicos	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Patólogos Clínicos
			Médicos Hematólogos	Técnicos Laboratoristas	
				Auxiliares de Laboratorio	
12, 13, 14	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	SERVICIO DE AUDIOLOGIA	Médico Audilogo		
15, 16, 17	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Neuro Electrofisiologo		
18, 19, 20	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ELECTROMIOGRAFIA S ZONA CUERNAVACA	Neuro Electrofisiologo		Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Electrofisiologos
			Medicina Física		
21, 22, 23	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	OFTALMOLOGIA	Médicos Oftalmólogos Certificados		







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

24	CUAUTLA	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	Medico Radiólogo Certificado Medico Anestesiólogo Certificado	Técnico Radiólogo Enfermera General Auxiliar en Enfermería	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
25	CUERNAVACA	ULTRASONIDOS	Medico Radiólogo Certificado	Enfermera General	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
26	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ECOCARDIOGRAMA	Médico Cardiólogo	Enfermera General	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Cardiólogos Certificados

Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 5.76 (cinco punto setenta y seis) puntos al licitante que presente el mayor número de médicos especialistas a, los cuales deberán de presentar título y cédula profesional así lo que se solicita como documento probatorio de cada partida. En caso de que uno o más licitantes tengan la misma puntuación, se dará el puntaje más alto al que proponga un mayor número de profesionistas con posgrado.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "lista de participantes" del archivo Excel anexo, junto con los documentos probatorios del nivel de estudios. Los puntos a asignar por nivel de estudios son:

PARTIDA 1 Y 2		
PH METRIAS Y MANOMETRIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médicos especialistas en Gastroenterología	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Médicos Cirujano	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50

PARTIDA 3,4 y 5		
MEDICINA NUCLEAR Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Internista	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 6,7 y 8		
RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

**PARTIDA 9 y 10**

**TOMOGRAFIA Zona Cuernavaca y Zacatepec**

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

**PARTIDA 11**

**LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA**

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Patólogo Clínico	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Médicos Hematólogos	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50
Químicos Clínicos	Título y cédula profesional	2.00
Técnicos Laboratoristas	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliares de Laboratorio	Título y cédula profesional	0.50

**PARTIDA 12, 13 y 14**

**SERVICIO DE AUDIOLOGIA**

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Audilogo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

**PARTIDA 15, 16 y 17**

**ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiologo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

**PARTIDA 18, 19 y 20**

**ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiologo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medicina Física	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

PARTIDA 21, 22 y 23		
OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médicos Oftalmólogos Certificados	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 24		
SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 25		
ULTRASONIDOS XONA CUERNAVACA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

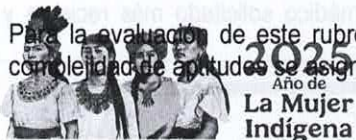
PARTIDA 26		
ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACAY ZACATEPEC		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Cardiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

A partir del máximo de puntos obtenido por alguno de los licitantes, se asignará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del número de personas que acrediten el nivel académico.

**Dominio de aptitudes**

Se asignará el máximo de 0.96 (cero punto noventa y seis) puntos al licitante que sume el mayor número de unidades de los recursos humanos que se asignarán al proyecto.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "aptitudes" del archivo Excel anexo. Los puntos por niveles de complejidad de aptitudes se asignarán de acuerdo con la siguiente tabla:







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Nivel	Puntos
Cursos relacionados con los servicios solicitados en cada partida	1
Diplomado relacionados con los servicios solicitados en cada partida	3
Certificación de los médicos especialistas	4

A partir del máximo de unidades obtenidas por uno o más licitantes, se asignará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del número de unidades que acrediten.

1.2. Capacidad de los recursos económicos y del equipamiento

En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

1.2.1. Capacidad de los recursos equipamiento del licitante.

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

Se otorgará el máximo de puntos al licitante que cuente con el equipamiento actualizado para brindar el servicio; los cuales deberá acreditar propiedad para otorgar el servicio con base a las especificaciones descritas en el presente anexo técnico

PARTIDA 1 Y 2			
PH METRIAS Y MANOMETRIAS Zona Cuautla y Cuernavaca			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Sistema de manometría de alta resolución	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Sistema de Phmetrias/Impedanciometría	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

PARTIDA 3,4 y 5			
MEDICINA NUCLEAR Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Equipo para Braquiterapia	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

-Acelerador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Simulador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Gama-cámara	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 6,7 y 8**

**RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Resonador mínimo de 1.5 teltas	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Máquina de anestesia compatible con campo magnético	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Monitos de signos vitales con campo magnético	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 9 y 10**

**TOMOGRAFIA Zona Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Tomógrafo mínimo 6 detectores máximo 128 detectores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Inyector	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
--------------------	--	------	---

**PARTIDA 11**

**LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA**

Nivel	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Satelite	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Clinitek Advantus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Quintus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Liaison	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Immulite	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Imola	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 12, 13 y 14**

**SERVICIO DE AUDIOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Audiómetro con Cámara Sonoamortiguada	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de electronistagmografía con regleta y luces de colores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**





**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Equipo de emisiones otoacuaticas	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de potenciales auditivos de tallo cerebral	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 15, 16 y 17**

**ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Electroencefalógrafo	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de soporte de Vida	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 18, 19 y 20**

**ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
-Electromiógrafo	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Equipo de soporte de vida	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 21, 22 y 23**

**OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
OcuScan RxP	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Camara de fondo de ojo FF450plus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

CIRRUS HD-OCT 500	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
ULTRASONIDO ULTRASCAN MODO A/B	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Campímetro HFA- 745-4240 Humphrey®	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Topógrafo Corneal Orbscan	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 24**

**SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Tomógrafo mínimo 6 detectores máximo 128 detectores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Inyector	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Ultrasonido doppler bascular periférico	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de Rayos x alta frecuencia	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado







TÉRMINOS Y CONDICIONES

PARTIDA 25 ULTRASONIDOS ZONA CUERNAVACA			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Ultrasonido doppler bascular periférico	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

PARTIDA 26 ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA Y ZACATEPEC			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Electrocardiógrafo multicanal con interpretación	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE

EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 18 (DIECIECHO) PUNTOS

Nota: En esta etapa del proceso no se requiere presentar copia del contrato de prestación de servicios. En caso de así requerirlo el IMSS, éstos serán solicitados al licitante ganador.

Experiencia del licitante

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9 (nueve) puntos.

Para acreditar la experiencia en años del licitante se utilizará la información que se presente en el punto 3 de la cédula "Experiencia de la empresa" del archivo Excel anexo.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite el máximo número de años de experiencia. A partir del máximo asignado se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

Especialidad del licitante

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9 (nueve) puntos.

Para acreditar la especialidad del licitante, se utilizará la información que se presente en la cédula del archivo de Excel anexo "Especialidad de la empresa".

Se asignará el máximo de puntos, al licitante que acredite el mayor número de servicios similares. A partir del máximo asignado se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

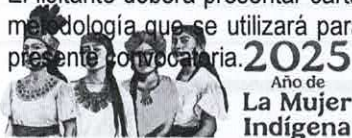
RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO

EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 12 (DOCE) PUNTOS.

Metodología para la prestación del servicio

En este subrubro se otorgarán un máximo de 7 (siete) puntos.

El licitante deberá presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique a que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.







TÉRMINOS Y CONDICIONES

Plan de trabajo

En este subrubro se otorgarán un máximo de 4 (cuatro) puntos.

Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, plan de trabajo detallado y en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria, así como a la periodicidad de entrega requerida en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

Esquema estructural

En este subrubro se otorgarán un máximo de 1 (un) punto.

Presentar la estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.

RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

En este rubro se otorgarán un máximo de 10.80 (diez punto ochenta) puntos.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite el cumplimiento del máximo número de contratos con un tope máximo de diez. A partir del máximo asignado, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

Presentar escrito de cumplimiento de contrato, que esté relacionado con el servicio, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez.

El escrito emitido por el cliente deberá contener al menos lo siguiente:

Nombre y firma del cliente.

Nombre del servicio realizado.

Periodo o vigencia de prestación de servicios.

Número de contrato.

No se requiere presentar la copia de los contratos de prestación de servicios.

Nota: Para asignar los puntos no se tomarán como escritos de cumplimiento de contrato los siguientes: facturas, contratos de prestación de servicios, recibos de pago

Resumen de documentación comprobatoria y parámetros de evaluación

Table with 2 columns: Rubro and Documentación comprobatoria. Rows include RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE, 1.1 Capacidad de los Recursos Humanos, 1.1.1 Experiencia de los recursos humanos, 1.1.2 Conocimientos sobre estudios, 1.1.3 Dominio de aptitudes, 1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento, 1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento, RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD, 2.1 Experiencia, 2.2 Especialidad.







TÉRMINOS Y CONDICIONES

Table with 2 columns: Rubro and Documentación comprobatoria. Rows include: 3.1 Metodología para la prestación del servicio, 3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante, 3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama), and RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

La sumatoria técnica en total será de 60 puntos y la económica de 40 puntos, teniendo tener un mínimo de 45 puntos para poder ser considera como solvente la propuesta.

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

El licitante deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, copia de la documentación que a continuación se señala:

- Licencia Sanitaria expedido por la SSA
• Aviso de Funcionamiento expedido por la SSA
• Aviso de Responsable Sanitario expedido por la SSA
• Registro sanitario del material de osteosíntesis
Todo el material de osteosíntesis deberá ser de una misma marca

1.1. INSTALACIONES.

A. Las instalaciones deberán ser adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender a los derechohabientes referidos y la distribución espacial y mobiliario del área de espera deberán cumplir los lineamientos señalados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

B. Deberá disponer de consultorios que cuenten con equipo médico instrumental y mobiliario completo especializado de su área para realizar la valoración integral de cada paciente.



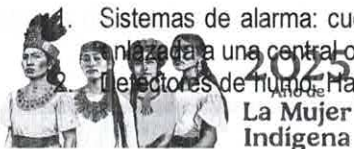




### TÉRMINOS Y CONDICIONES

- C. En el caso de la partida de Resonancia Magnética y Tomografía el licitante deberá contar con un servicio integrado de anestesiología que deberá contar título, cédula de especialista y curso de ACLS y Certificación vigentes, que deberá ser acreditado con contrato de prestación de servicio vigente durante el periodo que se va a contratar, con la finalidad garantizar la atención medica de urgencias en caso de eventos adversos o complicaciones relacionadas con la anestesia y la administración de medios de contraste.
- D. De acuerdo con la especialidad que ofrece el proveedor de atención médica, el consultorio deberá cumplir con los requerimientos de equipo descritos en la NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos minimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- E. Cuando deba sustituir en su caso, el instrumental y consumibles necesarios, en virtud de mejoras tecnológicas y/o disposiciones de las autoridades sanitarias, el proveedor lo deberá informar al Instituto con el fin de garantizar la calidad de los estudios contratados
- F. Las instalaciones del proveedor deben de ser accesibles a la Población Derechohabiente a la cual brinda los servicios y sin barreras arquitectónicas para atención de discapacitados.
- G. El licitante deberá respetar el domicilio de ubicación del servicio subrogado de laboratorio y diagnostico en el domicilio especificado en su propuesta y no podrá prestarse en un lugar diferente al estipulado; a menos que se tenga la autorización por escrito del Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas y siempre y cuando las instalaciones que se ofrezcan cumplan lo mencionando en el presente anexo.
- H. El Instituto realizara supervisiones con el fin de garantizar que los establecimiento donde se atiende a los derechohabientes cuenten con las siguientes medidas de seguridad:
  1. Sistemas de alarma
  2. Detectores de humo
  3. Salida de emergencia adicional a la de acceso con puertas abatibles y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación
  4. Rutas de evacuación señalizadas y pasillos libres de obstáculos
  5. Punto de reunión señalizado
  6. Acreditar la realización de simulacros de evacuación (avalados por protección civil del estado y vigentes durante el lapso del contrato)
  7. Equipo contra incendios que se encuentre en sitios visibles con recarga vigente y el personal sabe cómo utilizarlo
  8. Iluminación de emergencia
  9. Programa interno de protección civil vigente y aplicado
  10. Visto bueno de protección civil municipal o delegacional.
- I. El proveedor que participe deberá presentar, la documentación que sustente el cumplimiento de lo solicitado en la "Cedula de Verificación de las condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Unidades Médicas subrogadas 2013", y que se enlistan a continuación:  
Independientemente de lo anterior el Instituto realizará visitas de supervisión física a los establecimientos a fin de aplicar la Cédulas y verificar la documentación sustento de cumplimiento con lo solicitado en la multicitada cedula, a continuación se relacionan los puntos que contiene:

- 1. Sistemas de alarma: cuenta con panel de control de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) está enlazada a una central o servicio de emergencia.
- 2. Detectores de humo: Hay un detector por cubículo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados;







### TÉRMINOS Y CONDICIONES

instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.

3. Extintores: Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.
4. Iluminación de emergencia: ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.
5. Película de protección de cristales: si el programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas una película de protección que los hace inastillables, el establecimiento debe contar con ella.
6. Capacitación: debe contar con constancia de capacitación del personal (DC-3) en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil. La capacitación deberá ser emitida por un capacitador externo o interno que cuente con los registros ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y su Registro de Protección Civil Vigente
7. Salida de emergencia: Cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta un mecanismo de apertura desde dentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada.
8. Programa interno de protección civil y brigadas, vigente, aplicada y aprobada por la autoridad de protección civil.
9. Simulacro de evacuación: acredita la realización de simulacro, en el numero establecido por la autoridad en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos uno al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.
10. Licencias y dictámenes: Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y de gas.
11. Señalización: Rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.
12. Rutas de evacuación y puntos de reunión deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.
13. Si el inmueble es de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90m. con pasamanos fijos a una altura de 0.90m. y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda o cada 4 escalones en caso de contar con ellas, y presenta material antiderrapante.
14. Las puertas internas deben tener como mínimo de 0.90 de ancho y su abatimiento no debe obstaculizar el sentido de la ruta de evacuación.
15. Del numeral 1,2 y 3 deberán contar con contrato vigente de la prestación del servicio antes mencionado.
16. De los puntos anteriores deberán de cumplir estricto apego a las Normas, Leyes y Reglamentos vigentes de Protección civil del Estado de Morelos.

#### 1.2 PERSONAL.

- A. El licitante deberá presentar listado del personal médico que prestara el servicio de acuerdo a la partida que oferte; el que deberá ser médico especialista titulado con cedula profesional y cédula de especialidad.







**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

- B. El licitante deberá presentar listado del personal auxiliar de enfermería, titulado y con cedula profesional; y/o constancia que avale que es auxiliar de enfermería por plantel educativo incorporado a la SEP, UAEM, UNAM o Politécnico.

Las modificaciones a la plantilla de personal del servicio contratado serán notificadas a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud de la Delegación Morelos y al Administrador del Contrato, con una anticipación mínimo de 5 días hábiles, realizándose las adecuaciones necesarias para no afectar ningún servicio.

**3. REGISTRO Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS**

- A. El licitante deberá de requisitar el formato "INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES" (Anexo 02). El cual deberá ser enviado de manera semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe:

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez	milton.canedo@imss.gob.mx,
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López	<a href="mailto:roberto.gonzalezc@imss.gob.mx">roberto.gonzalezc@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 7	M.E. Davis Estrada Garcia C. Milton Ramses Ordoñez Arellano	<a href="mailto:marco.bermudez@imss.gob.mx">marco.bermudez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:milton.ordonez@imss.gob.mx">milton.ordonez@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF NO. 5	M.E. Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P. Gustavo Castrejon Martinez	<a href="mailto:minetteh.garcia@imss.gob.mx">minetteh.garcia@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gustavo.castrejon@imss.gob.mx">gustavo.castrejon@imss.gob.mx</a>

- B. licitante deberá requisitar el formato "INFORMACIÓN DE FACTURACION" (Anexo 03). El cual deberá ser enviado junto con la información semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe, dentro de los 3 días hábiles de la semana inmediata siguiente.

Cabe señalar que la información generada en la operación de éstos, será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente al IMSS, con el consentimiento por escrito y expreso del Instituto, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de igual es obligación del proveedor de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados.

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



visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios.





TÉRMINOS Y CONDICIONES

No aplica

g. Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma.
Visita a las instalaciones de los licitantes con el fin de aplicar la Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil de las Unidades Médicas Subrogadas 2025.

h. Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las POBALINES.

Penalizaciones

Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio, por el equivalente al 1.0%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en el supuesto siguiente

Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario y horarios establecidos.

Cuando el proveedor no preste el servicio que se le haya requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna: cita el mismo día y un máximo de cuatro días. Una vez transcurrido (1) un día hábil posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el motivo de retraso.

Deductivas

Table with 3 columns: Num, Descripción, Rango. Rows include Bienes, Servicios, and Arrendamientos with a range of Del 0.2 al 1%.

DEDUCTIVAS

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- List of conditions for deductives: 1. Urgency of service leading to third-party hiring. 2. Reclamación por deficiencias en el servicio. 3. Incumplimiento en la entrega de informes ANEXO 2 Y ANEXO 3.

Table with 3 columns: UNIDAD, NOMBRE, CORREO. Rows list COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA and M.E. Roberto Gonzalez Carcaño with email addresses.



H. 2025 No.01
Año de La Mujer Indígena





TÉRMINOS Y CONDICIONES

HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C. Milton Ramsés Ordoñez Arellano	<a href="mailto:David.estradaq@imss.gob.mx">David.estradaq@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:milton.ramses@imss.gob.mx">milton.ramses@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF NO. 5	M.E. Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P. Gustavo Castrejon Martinez	<a href="mailto:minetteh.garcia@imss.gob.mx">minetteh.garcia@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gustavo.castrejon@imss.gob.mx">gustavo.castrejon@imss.gob.mx</a>

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

No obstante la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo. El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

La pena convencional y/o deductiva se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales y deductivas no deberá exceder el importe de dicha garantía.

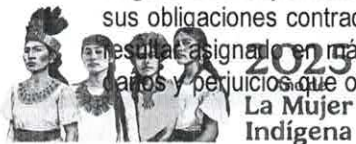
Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 95 y 96 del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del instituto.

- 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.

No aplica

- j. Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, 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.

- **Garantía por anticipo:** No ( x ), Si ( ).
- **Garantía de cumplimiento:** No ( ), Si ( x ): % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: 10%, Plazo de entrega :15 días después de la firma del contrato, Divisible o indivisible: **indivisible**, Prorrata: NO. Periodo de garantía: **Durante la vigencia del contrato.**
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si ( ), No ( x ) monto a solicitar: % Forma de acreditarla.
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si ( x ) no ( ) monto a solicitar 50% del monto de la partida (S) que oferte, En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerara el 50% del monto de la partida más alta; Alcance: que ampare los daños y perjuicios que ocasione al Instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en







TÉRMINOS Y CONDICIONES

sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Forma de acreditarla Póliza de responsabilidad civil 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, lleguen a causar a EL INSTITUTO y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

- Las garantías permanecerán en el Instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta hacerlas efectivas por incumplimiento del proveedor.
Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento

En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación

- La existencia de consumibles y refacciones.

No aplica

- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

No aplica

La existencia de consumibles y refacciones.

- No aplica

Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

- no aplica

Caducidad de los bienes.

- no aplica

Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.

- no aplica

Periodo de garantía.

- no aplica

Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.

- No aplica

Garantía de mano de obra y/o partes.

- No aplica

Mantenimientos correctivos y/o preventivos.

- No aplica

En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.

- No aplica

Cabe señalar que la información generada en la operación de éstos, será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente al IMSS, con el consentimiento por escrito y expreso del Instituto, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de igual es obligación del proveedor de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados.

- 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.





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

Con apego 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"

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Documentos anexos a la factura:
4. Método de pago: pago electrónico
5. Existencia de un contrato o convenio formalizado
6. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
7. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
8. Referencia- Contra referencia (4-30-8/98) Copia u original
9. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
10. Acta entrega de Servicios
11. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera semanal
12. Firma de la factura: el Auxiliar del Administrador y el Administrador del contrato

I. Mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente prestados y efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El administrador del contrato como sus auxiliares podrán realizar supervisión a la prestación del servicio durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos subrogados con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Minimo 1 reuniones. Máximo 2 reuniones.

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








### TÉRMINOS Y CONDICIONES

- o. Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requiriente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 10% (diez 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.

Si aplica

- 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

  
 \_\_\_\_\_  
**M.E. Raul Aguilar Lara**  
**Coordinador de Prevención y Atención a la Salud**

Elaboró: Milton Arnulfo Cañedo López

Revisó. – M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa

*Los presentes Términos y Condiciones deberá estar firmado en la última hoja y rubricados en todas, por los servidores públicos del área requirente y/o técnica responsable de su elaboración y autorización de acuerdo con el numeral 4.24.4 de las POBALINES*





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

#### “INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES” (Anexo 02).

No.	FECHA CONSULTA	PERIODO	NOMBRE DEL PACIENTE	No. DE SEGURIDAD SOCIAL	AGREGADO MEDICO	EDAD	SEXO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	DIAGNÓSTICO	IMPORTE	MEDICO DE REFERENCIA IMSS	No. DE FACTURA	COMENTARIOS









TÉRMINOS Y CONDICIONES

Solicitud de Información de Servicios (4-30-2)

Formulario de solicitud de información de servicios con campos numerados del 1 al 18, incluyendo datos de paciente, derivación, y proveedor.





TÉRMINOS Y CONDICIONES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

N.º DE CONTRATO

FECHA

PROVEEDOR

UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

DESCRIPCIÓN

EN RELACION AL CONTRATO DEL SERVICIO... Y PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR SE EXTIENDE LA PRESENTE ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS, DONDE SE HACE CONSTAR QUE LOS SERVICIOS FUERON ENTREGADOS CON LAS CARACTERISTICAS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION, Y EN TOTAL APEGO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL CONTRATO VIGENTE REALIZADO CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL No. CONTRATO 00000000000 EL CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL \_\_ DE \_\_\_\_ DEL 2024

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, CANT., Precio Unitario, and Importe. It includes rows for SUBTOTAL, IMPUESTOS, and TOTAL.

SE HACE CONSTAR QUE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ANTES MENCIONADOS SE CONCILIARON CON LAS LISTAS DIARIAS DE MEDICION DE CONSUMO POR SERVICIO, LAS CUALES LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN RESGUARDO DE LA UNIDAD SOLICITANTE.

Administrador del contrato

Auxiliar del Administrador del Contrato







ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

En la Ciudad de Cuernavaca, Morelos siendo las doce horas del día veintiocho de marzo de 2025, en: Avenida Plan de Ayala y Avenida Central No.1201, Colonia Ricardo Flores Magón, 62450 Cuernavaca, Morelos, se reunieron los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo el acto de Notificación del Fallo de la Convocatoria de licitación indicada al rubro, de conformidad con el artículo 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley), así como lo previsto en el (los) numeral(es) 3.2 y 3.2.4 de la Convocatoria.

El acto fue presidido por el Lic. Jorge Luis Luna Ham, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.

Para efectos de la notificación correspondiente y en términos del artículo 37 Bis de la Ley, a partir de esta fecha se pone a disposición, copia de esta Acta en: Avenida Plan de Ayala y Avenida Central No.1201, Colonia Ricardo Flores Magón, 62450 Cuernavaca, Morelos, en donde se fijará copia de la carátula del Acta o un ejemplar o el aviso del lugar donde se encuentra disponible, por un término no menor de cinco días hábiles. La información también estará disponible en la dirección electrónica: www.compranet.gob.mx. Este procedimiento sustituye a la notificación personal.

Con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II; en los artículos 36 bis, 37, y 37 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en los puntos 3.2 y 5 de la convocatoria de la licitación que regulan el proceso licitatorio, se efectuó el análisis a las proposiciones técnicas y económicas, y de conformidad mismo que sirvió como base para emitir el fallo, el cual se dio a conocer en este acto de la licitación.

Cabe señalar que a este acto no asistió ninguna persona que haya manifestado interés de asistir como observador.

EVALUACION LEGAL

Derivado del análisis a la documentación legal presentada por las empresas que a continuación se detallan, en la convocatoria antes señalada, los C.P. America V. Morales Becerril, N 47 Líder de Proyecto C quien elabora y el Lic. Rodrigo Rangel Capetillo, jefe de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios quien revisa, emiten la presente EVALUACIÓN LEGAL, atendiendo a La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigente, a las bases emitidas para la presente Licitación, así como a las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios, emitidas por el IMSS.

Table with 4 columns: No., LICITANTES QUE PRESENTARON SUS PROPOSICIONES ELECTRÓNICAMENTE (vía COMPRANET), PARTIDAS, and EVALUACION. It lists two bidders: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA SA DE CV and CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SA DE CV, with their respective line items and legal evaluation status.







ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

No.	LICITANTES QUE PRESENTARON SUS PROPOSICIONES ELECTRÓNICAMENTE (vía COMPRANET)	PARTIDAS	EVALUACION
3	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	3,4,5	CUMPLE; PRESENTA DOCUMENTACION LEGAL-ADMINISTRATIVA DESCRITA EN LA CONVOCATORIA
4	HOSPITAL MORELOS SA DE CV	1,2	NO CUMPLE, SE DESECHA POR NO PRESENTAR EL DOCUMENTO REQUERIDO EN EL NUMERAL 4.1.3.8 LETRA A. ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO DESEMPEÑA EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO, QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS. (LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS: DOF 18-07-2016) LO ANTERIOR CON FUNDAMENTO EN EL NUMERAL 4.2.1 DE LA CONVOCATORIA
		15,16,17	
		18,19,20	
5	INSTITUTO EXCIMER LASER CUERNAVACA S DE RL DE CV	21,22,23	CUMPLE; PRESENTA DOCUMENTACION LEGAL-ADMINISTRATIVA DESCRITA EN LA CONVOCATORIA
6	MRIMAGEN MEDICA SA DE CV, EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRUPO AG PEDROZA SA DE CV	6,7,8	CUMPLE; PRESENTA DOCUMENTACION LEGAL-ADMINISTRATIVA DESCRITA EN LA CONVOCATORIA
		9,10	
7	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	21,22,23	CUMPLE; PRESENTA DOCUMENTACION LEGAL-ADMINISTRATIVA DESCRITA EN LA CONVOCATORIA
8	OMAR URQUIETA RUIZ	12,13,14	CUMPLE; PRESENTA DOCUMENTACION LEGAL-ADMINISTRATIVA DESCRITA EN LA CONVOCATORIA

Se realiza la verificación de los participantes en el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados, de la página de la Secretaría de la Función Pública, no encontrándose sancionados, para lo cual se anexa 10 hojas, así mismo se realizó la verificación en el reporte de Proveedores Impedidos en el Sistema Compranet anexándose 1 foja.

### EVALUACION TECNICA

Derivado del análisis a la propuesta técnica presentada por las empresas que a continuación se detallan, en la convocatoria antes señalada, el **M.E. Raul Aguilar Lara, Coordinador de Atención y Prevención a la Salud**, Representante del área técnica, emite la presente evaluación técnica, atendiendo a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, así como a las Políticas Bases y Lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios, emitidas por el IMSS, Se anexan 50 fojas de la evaluación técnica realizada.

No.	LICITANTES QUE PRESENTARON SUS PROPOSICIONES ELECTRÓNICAMENTE (vía COMPRANET)	PARTIDA	EVALUACION	PUNTOS	CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL DE LAS UNIDADES MÉDICAS SUBROGADAS
1	CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA SA DE CV	24	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	60	Cumple con lo solicitado





ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

No.	LICITANTES QUE PRESENTARON SUS PROPOSICIONES ELECTRÓNICAMENTE (vía COMPRANET)	PARTIDA	EVALUACION	PUNTOS	CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL DE LAS UNIDADES MÉDICAS SUBROGADAS
2	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SA DE CV	15,16,17	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	56	Se desecha con base al numeral 4.2.9. de la Convocatoria, ya que no cumple con los requisitos en la aplicación de la cedula de la manera presencial en la visita en el establecimiento
		18,19,20		56	
		26		56	
3	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	3,4,5	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	60	Cumple con lo solicitado
4	HOSPITAL MORELOS SA DE CV	1,2	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	60	Cumple con lo solicitado
		15,16,17		57.54	
		18,19,20		57.54	
5	INSTITUTO EXCIMER LASER CUERNAVACA S DE RL DE CV	21,22,23	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	56	Se desecha con base al numeral 4.2.9. de la Convocatoria, ya que no cumple con los requisitos en la aplicación de la cedula de la manera presencial en la visita en el establecimiento
6	MRIMAGEN MEDICA SA DE CV, EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRUPO AG PEDROZA SA DE CV	6,7,8	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	60	Se desecha con base al numeral 4.2.9. de la Convocatoria, ya que no cumple con los requisitos en la aplicación de la cedula de la manera presencial en la visita en el establecimiento
		9,10			
7	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	21,22,23	Cumple con lo solicitado en la convocatoria	60	Cumple con lo solicitado
8	OMAR URQUIETA RUIZ	12.13,14	Cumple con lo solicitado	60	Cumple con lo solicitado

EVALUACION ECONÓMICA

Una vez revisadas y analizadas las propuestas técnicas, se desprende que de los licitantes que cumplen con los requisitos establecidos en la Convocatoria, los **C.P. America V. Morales Becerril, N 47 Líder de Proyecto C** quien elabora y el **Lic. Rodrigo Rangel Capetillo, jefe de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios** quien revisa, proceden a emitir la siguiente evaluación de la propuesta económica como a continuación se detalla:

PARTIDA	DESCRIPCION SERVICIO MEDICO SUBROGADO	PROVEEDOR	IMPORTE ANTES DE IVA	PUNTOS
3	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	\$ 88,265.00	40
4	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	\$ 88,265.00	40
5	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	\$ 88,265.00	40
12	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA	OMAR URQUIETA RUIZ	\$ 5,544.00	40
13	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	OMAR URQUIETA RUIZ	\$ 5,544.00	40
14	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC	OMAR URQUIETA RUIZ	\$ 5,544.00	40
21	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	\$ 3,375.00	40
22	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	\$ 3,375.00	40
23	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	\$ 3,375.00	40
24	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA SA DE CV	\$ 134,750.00	40







**ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.**

Derivado del análisis técnico y económico, efectuado a las propuestas presentadas por parte de la proveeduría se desprende que los proveedores que se detallan a continuación, cumplen con los requisitos legales, técnicos y económicos solicitados en las bases de la licitación, y obtuvieron el mejor resultado en la evaluación por método puntos y porcentajes y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas, conforme al artículo 36 bis fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por lo que se emite el siguiente:

**EVALUACIÓN COMBINADA DE PUNTOS Y PORCENTAJES**

Partida	DESCRIPCION SERVICIO MEDICO SUBROGADO	PROVEEDOR	PUNTOS EV. TECNICA	PUNTOS EV. ECONOMICA	PUNTOS TOTALES
3	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	60	40	100
4	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	60	40	100
5	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC	60	40	100
12	Servicio de Audiología ZONA CUERNAVACA	OMAR URQUIETA RUIZ	60	40	100
13	Servicio de Audiología ZONA CUAUTLA	OMAR URQUIETA RUIZ	60	40	100
14	Servicio de Audiología ZONA ZACATEPEC	OMAR URQUIETA RUIZ	60	40	100
21	Oftalmología zona Cuernavaca	OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.	60	40	100
22	Oftalmología zona Cuautla	OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.	60	40	100
23	Oftalmología zona Zacatepec	OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.	60	40	100
24	Servicios Auxiliares de Diagnóstico	CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA SA DE CV	56	40	96

**FALLO:**

PROVEEDOR: **GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC.**  
 RFC: **GIN 020314 LY9** CORREO ELECTRONICO: [luismatosp@yahoo.com](mailto:luismatosp@yahoo.com)  
 NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: **LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025**  
 CODIGO EXP. COMPRANET: **E-2025-00018146**  
 NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: **050GYR007N13925-001-00**  
 REGISTRO SAI: **S5M0067**  
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **000007156-2025** FECHA: **11/02/2025**  
 CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**





ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
3	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA	455,172.41	1,137,931.03

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA**      PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **113,793.10**

PROVEEDOR: **GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC.**

RFC: **GIN 020314 LY9**      CORREO ELECTRONICO: [luismatosp@yahoo.com](mailto:luismatosp@yahoo.com)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: **LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025**

CODIGO EXP. COMPRANET: **E-2025-00018146**

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: **050GYR007N13925-002-00**

REGISTRO SAI: **S5M0068**

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007186-2025**      FECHA: **11/02/2025**

CUENTA: **51331003**      Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
4	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA	22,413.79	56,034.48

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA**      PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **5,603.44**

PROVEEDOR: **GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC.**

RFC: **GIN 020314 LY9**      CORREO ELECTRONICO: [luismatosp@yahoo.com](mailto:luismatosp@yahoo.com)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: **LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025**

CODIGO EXP. COMPRANET: **E-2025-00018146**

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: **050GYR007N13925-003-00**

REGISTRO SAI: **S5M0069**

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007122-2025**      FECHA: **11/02/2025**

CUENTA: **51331003**      Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
5	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	103,982.41	259,956.03

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA**      PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **25,995.60**





ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

PROVEEDOR: **OMAR URQUIETA RUIZ**  
RFC: **UURO 780618 6W0**  
CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-004-00  
REGISTRO SAI: **S5M0070**  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007179-2025**      **FECHA: 11/02/2025**  
CUENTA: **51331003**      Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
12	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA	82,758.62	206,896.55

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA**      PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **20,689.65**

PROVEEDOR: **OMAR URQUIETA RUIZ**  
RFC: **UURO 780618 6W0**  
CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-005-00  
REGISTRO SAI: **S5M0071**  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000008788-2025**      **FECHA: 13/02/2025**  
CUENTA: **51331003**      Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
13	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	19,655.17	49,137.93

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA**      PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **4,913.79**

PROVEEDOR: **OMAR URQUIETA RUIZ**  
RFC: **UURO 780618 6W0**  
CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**



ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-006-00  
REGISTRO SAI: S5M0072  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007132-2025 FECHA: 11/02/2025  
CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
14	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC	29,924.14	74,810.34

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 7,481.03

PROVEEDOR: OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV  
RFC: OCU -020115-BX4  
CORREO ELECTRONICO: [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-007-00  
REGISTRO SAI: S5M0073  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007184-2025 FECHA: 11/02/2025  
CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
21	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	93,103.45	232,758.62

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 22,275.86

PROVEEDOR: OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV  
RFC: OCU -020115-BX4  
CORREO ELECTRONICO: [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-008-00  
REGISTRO SAI: S5M0074  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007155-2025 FECHA: 11/02/2025  
CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025







ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Table with 5 columns: Partida, CuCOP, Descripción del Servicio, Importe min antes de IVA, Importe Máximo antes de IVA. Row 22: 33900007, OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA, 137,931.04, 344,827.59

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA
MONTO DE LA FIANZA: \$ 34,482.75

PROVEEDOR: OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV
RFC: OCU -020115-BX4
CORREO ELECTRONICO: oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-009-00
REGISTRO SAI: S5M0075
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007160-2025 FECHA: 11/02/2025
CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Table with 5 columns: Partida, CuCOP, Descripción del Servicio, Importe min antes de IVA, Importe Máximo antes de IVA. Row 23: 33900007, OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC, 59,802.41, 149,506.03

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA
MONTO DE LA FIANZA: \$ 14,950.60

PROVEEDOR: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA, SA DE CV
RFC: CDI -060907-IJ7
CORREO ELECTRONICO: gdesadecv@hotmail.com
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-010-00
REGISTRO SAI: S5M0076
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000019902-2025 FECHA: 19/02/2025
CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025





ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Table with 5 columns: Partida, CuCOP, Descripción del Servicio, Importe min antes de IVA, Importe Máximo antes de IVA. Row 24: 33900007, SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA, 413,793.10, 1,034,482.76

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA
MONTO DE LA FIANZA: \$ 103,448.27

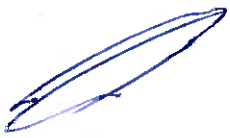
Se declara DESIERTA las partidas 1,2,6,7,8,9,10,11,15,16,17,18,19,20,25 y 26, por no contar con propuestas susceptibles de asignación, con fundamento en el artículo 38 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Se informa a la proveeduría que la prestación del Servicio será de acuerdo al Anexo 1 y Anexo 2.- Términos y Condiciones de la Convocatoria así mismo se informa que deberá firmar el contrato a más tardar 15 días naturales posteriores a la fecha del fallo a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos de COMPRANET; una vez formalizado el contrato deberá realizar la impresión en el módulo antes señalado, el cual deberá acompañar a la documentación descrita en Convocatoria para tramite de pago de acuerdo a lo establecido de forma de pago de los Términos y Condiciones, debiendo presentar en contrato cuyo monto sea superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA) las constancias de cumplimiento de obligaciones fiscales, (SAT) y de obligaciones fiscales en material de seguridad social (IMSS e INFONAVIT) vigente y positiva.

Los Licitantes adjudicados, a fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y 49, fracción II de la LAASSP y 103 del RLAASSP, la política 5.5.5.1 de las POBALINES se compromete a entregar una garantía por la cantidad equivalente al 10% (diez por ciento) del importe máximo del contrato antes del IVA, en pesos mexicanos e idioma español, mediante póliza de fianza a favor del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, de conformidad a las condiciones señaladas en la Convocatoria.

Después de dar lectura a la presente Acta, se dio por terminado este acto, siendo las quince horas, del día de su inicio.

Esta Acta consta de 10 hojas, firmada para los efectos legales y de conformidad, los asistentes a este evento, quienes reciben copia de la misma.





ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINADOR DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA SALUD	 <b>M.E. RAUL AGUILAR LARA</b>
TITULAR DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	 <b>LIC. JORGE LUIS LUNA HAM</b>
ENCARGADO DEL DEPTO. DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS, EN TÉRMINOS DEL OFICIO No. 189001100100/0621/2025 DE FECHA 18 DE MARZO DE 2025.	 <b>ING. EDUARDO SANCHEZ RUIZ</b>
REPRESENTANTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL	<b>NO SE PRESENTO</b>

----- FIN DEL ACTA -----







**ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.**

En la Ciudad de Cuernavaca, Morelos siendo las dieciséis horas con diez minutos, del día veintiocho de marzo de dos mil veinticinco, en la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en: Avenida Plan de Ayala y Avenida Central No.1201, Colonia Ricardo Flores Magón, 62450 Cuernavaca, Morelos, se reunieron los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto formalizar el acta administrativa de rectificación al fallo del procedimiento de referencia llevado a cabo el quince de enero dos mil veinticinco, de conformidad con el artículo 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El acto fue presidido por el **LIC. JORGE LUIS LUNA HAM, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.**

Para lo que conforme a lo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 37 de la LAASSP que a la letra menciona "Cuando se advierta en el fallo la existencia de un error aritmético, mecanográfico o de cualquier otra naturaleza, que no afecte el resultado de la evaluación realizada por la convocante, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su notificación y siempre que no se haya firmado el contrato, el titular del área responsable del procedimiento de contratación procederá a su corrección, con la intervención de su superior jerárquico, aclarando o rectificando el mismo, mediante el acta administrativa correspondiente, en la que se harán constar los motivos que lo originaron y las razones que sustentan su enmienda, hecho que se notificará a los licitantes que hubieran participado en el procedimiento de contratación, remitiendo copia de la misma al órgano interno de control dentro de los cinco días hábiles posteriores a la fecha de su firma", se exponen los siguientes:

**ANTECEDENTES**

El veintiocho de Marzo del año dos mil veinticinco a las 15:00 hrs., se realizó el acto de fallo a la Licitación Pública Nacional Electrónica LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Una vez emitido el fallo y previo a la carga de los datos relevantes, se detectó que los importes de los montos asignar plasmados en el fallo eran lo que originalmente se habían publicado en la Convocatoria, sin embargo son incorrectos debido a que el área requirente en la Junta de Aclaraciones solicito modificación de los mismos, por lo que se realiza la corrección.

De conformidad a lo que se señalan en los antecedentes se hace necesario emitir la presente Acta administrativa a fin de motivar y fundamentar la corrección al error mecanográfico detectado en los montos de los contratos, mismo que no afecta en el resultado de la evaluación realizada por la convocante, para quedar en los siguientes términos:





ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007122-2025 FECHA: 11/02/2025

CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
5	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	103,982.41	259,956.03

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA

MONTO DE LA FIANZA: \$ 25,995.60

PROVEEDOR: OMAR URQUIETA RUIZ

RFC: UURO 780618 6W0

CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-004-00

REGISTRO SAI: S5M0070

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007179-2025 FECHA: 11/02/2025

CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
12	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA	82,758.62	206,896.55

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 20,689.65

PROVEEDOR: OMAR URQUIETA RUIZ

RFC: UURO 780618 6W0

CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-005-00

REGISTRO SAI: S5M0071

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000008788-2025 FECHA: 13/02/2025

CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena





ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

13	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	19,655.17	49,137.93
----	----------	--	-----------	-----------

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **4,913.79**

PROVEEDOR: **OMAR URQUIETA RUIZ**  
RFC: **UURO 780618 6W0**  
CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-006-00  
REGISTRO SAI: **S5M0072**  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007132-2025** FECHA: **11/02/2025**  
CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
14	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC	29,924.14	74,810.34

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **7,481.03**

PROVEEDOR: **OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV**  
RFC: **OCU -020115-BX4**  
CORREO ELECTRONICO: [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-007-00  
REGISTRO SAI: **S5M0073**  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007184-2025** FECHA: **11/02/2025**  
CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
21	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	93,103.45	232,758.62

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **22,275.86**



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena





**ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.**

PROVEEDOR: **OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV**  
 RFC: **OCU -020115-BX4**  
 CORREO ELECTRONICO: oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com  
**NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET:** LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
**CODIGO EXP. COMPRANET:**E-2025-00018146  
**NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO:** 050GYR007N13925-008-00  
**REGISTRO SAI:** S5M0074  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD:** 0000007155-2025 **FECHA:** 11/02/2025  
**CUENTA:** 51331003 **Vigencia:** Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
22	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA	137,931.04	344,827.59

**TIPO DE FIANZA:** INDIVISIBLE SIN PRORRATA **PORCENTAJE DE FIANZA:** 10% SIN IVA  
**MONTO DE LA FIANZA:** \$ 34,482.75

PROVEEDOR: **OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV**  
 RFC: **OCU -020115-BX4**  
 CORREO ELECTRONICO: oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com  
**NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET:** LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
**CODIGO EXP. COMPRANET:**E-2025-00018146  
**NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO:** 050GYR007N13925-009-00  
**REGISTRO SAI:** S5M0075  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD:** 0000007160-2025 **FECHA:** 11/02/2025  
**CUENTA:** 51331003 **Vigencia:** Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
23	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC	59,802.41	149,506.03

**TIPO DE FIANZA:** INDIVISIBLE SIN PRORRATA **PORCENTAJE DE FIANZA:** 10% SIN IVA  
**MONTO DE LA FIANZA:** \$ 14,950.60

PROVEEDOR: **CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA, SA DE CV**  
 RFC: **CDI -060907-IJ7**







ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

CORREO ELECTRONICO: gdesadecv@hotmail.com

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET:E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-010-00

REGISTRO SAI: S5M0076

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000019902-2025 FECHA: 19/02/2025

CUENTA: 51331003

Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Table with 5 columns: Partida, CuCOP, Descripción del Servicio, Importe min antes de IVA, Importe Máximo antes de IVA. Row 1: 24, 33900007, SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA, 413,793.10, 1,034,482.76

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA

MONTO DE LA FIANZA: \$ 103,448.27

Debe decir:

FALLO

PROVEEDOR: GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC.

RFC: GIN 020314 LY9

CORREO ELECTRONICO: luismatosp@yahoo.com

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET:E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-001-00

REGISTRO SAI: S5M0067

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007156-2025 FECHA: 11/02/2025

CUENTA: 51331003

Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Table with 5 columns: Partida, CuCOP, Descripción del Servicio, Importe min antes de IVA, Importe Máximo antes de IVA. Row 1: 3, 33900007, MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA, 434,482.76, 1,086,206.89

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA

MONTO DE LA FIANZA: \$ 108,620.68

PROVEEDOR: GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC.

RFC: GIN 020314 LY9

CORREO ELECTRONICO: luismatosp@yahoo.com

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET:E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-002-00



2025 Año de La Mujer Indígena





ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

REGISTRO SAI: S5M0068

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007186-2025 FECHA: 11/02/2025

CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
4	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUAUTLA	22,413.79	56,034.48

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 5,603.44

PROVEEDOR: GAMMAGRAFIA E INMUNOANALISIS SC.

RFC: GIN 020314 LY9 CORREO ELECTRONICO: [luismatosp@yahoo.com](mailto:luismatosp@yahoo.com)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-003-00

REGISTRO SAI: S5M0069

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007122-2025 FECHA: 11/02/2025

CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
5	33900007	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC	97,085.86	242,714.65

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 24,271.45

PROVEEDOR: OMAR URQUIETA RUIZ

RFC: UURO 780618 6W0

CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-004-00

REGISTRO SAI: S5M0070

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: 0000007179-2025 FECHA: 11/02/2025

CUENTA: 51331003 Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025







ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
12	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA	77,241.38	193,103.45

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **19,310.45**

PROVEEDOR: **OMAR URQUIETA RUIZ**

RFC: **UURO 780618 6W0**

CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-005-00

REGISTRO SAI: **S5M0071**

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000008788-2025** FECHA: **13/02/2025**

CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
13	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA	18,275.86	45,689.65

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **4,568.96**

PROVEEDOR: **OMAR URQUIETA RUIZ**

RFC: **UURO 780618 6W0**

CORREO ELECTRONICO: [instituciones@auditivosurquieta.com.mx](mailto:instituciones@auditivosurquieta.com.mx)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-006-00

REGISTRO SAI: **S5M0072**

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007132-2025** FECHA: **11/02/2025**

CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena





ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
14	33900007	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC	28,544.82	71,362.06

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 7,136.20

PROVEEDOR: **OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV**  
RFC: **OCU -020115-BX4**  
CORREO ELECTRONICO: [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-007-00  
REGISTRO SAI: **S5M0073**  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007184-2025** FECHA: **11/02/2025**  
CUENTA: **51331003** Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
21	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	83,448.28	208,620.69

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 20,862.06

PROVEEDOR: **OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV**  
RFC: **OCU -020115-BX4**  
CORREO ELECTRONICO: [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com)  
NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025  
CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146  
NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-008-00  
REGISTRO SAI: **S5M0074**  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007155-2025** FECHA: **11/02/2025**  
CUENTA: **51331003** Vigencia: Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena





ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
22	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA	131,034.48	327,586.21

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **32,758.62**

PROVEEDOR: **OFTALMICA CUERNAVACA, SA DE CV**

RFC: **OCU -020115-BX4**

CORREO ELECTRONICO: [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-009-00

REGISTRO SAI: **S5M0075**

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000007160-2025** FECHA: **11/02/2025**

CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
23	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC	52,905.86	132,264.65

TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA** PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **13,226.46**

PROVEEDOR: **CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA, SA DE CV**

RFC: **CDI -060907-IJ7**

CORREO ELECTRONICO: [gdesadecv@hotmail.com](mailto:gdesadecv@hotmail.com)

NO. PROCEDIMIENTO COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00018146

NÚMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N13925-010-00

REGISTRO SAI: **S5M0076**

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD: **0000019902-2025** FECHA: **19/02/2025**

CUENTA: **51331003** Vigencia: **Del 31 de Marzo de 2025 al 31 de Agosto de 2025**







ACTA ADMINISTRATIVA DE RECTIFICACIÓN AL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025 PARA LA CONTRATACION "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LAS ZONAS CUERNAVACA, CUAUTLA, ZACATEPEC EJERCICIO 2024" PARA EL PERIODO DEL 31 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Partida	CuCOP	Descripción del Servicio	Importe min antes de IVA	Importe Máximo antes de IVA
24	33900007	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	393,103.45	982,758.62





TIPO DE FIANZA: **INDIVISIBLE SIN PRORRATA**      PORCENTAJE DE FIANZA: **10% SIN IVA**  
MONTO DE LA FIANZA: \$ **98,275.86**

La presente acta administrativa se le dará a vista al Órgano Interno de Control dentro de los cinco días hábiles posteriores a la fecha de su firma, con fundamento en el artículo 37 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Después de dar lectura a la presente Acta de rectificación se dio por terminado este acto, siendo las diecisiete horas con veinte minutos, del día de su inicio.

Esta Acta consta de .11 hojas, firmada para los efectos legales y de conformidad, los asistentes a este evento, quienes reciben copia de esta.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TIT. DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	 LIC. JORGE LUIS LUNA HAM
ENCARGADO DEL DEPTO. DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS, EN TÉRMINOS DEL OFICIO NO. 189001100100/0621/2025 DE FECHA 18 DE MARZO DE 2025.	 ING. EDUARDO SANCHEZ RUIZ
JEFE DE LA OFNA. DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	 LIC. RODRIGO RANGEL CAPETILLO
N47 LIDER DE PROYECTO C	 C. P. AMERICA VIRGINIA MORALES BECERRIL

----- FIN DEL ACTA -----



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR). RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

## PROPOSICION ECONOMICA.

Instituto Mexicano del Seguro Social.  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos.  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos.  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento.  
Presente.

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025.**

**REFERENTE A LA CONTRATACIÓN: SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA.**

**NOMBRE DEL PROVEEDOR PARTICIPANTE: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A. DE C.V.**

**TEL: 735 35 4 76 08. R.F.C. CDI060907IJ7. CORREO ELECTRONICO: [gdesadecv@hotmail.com](mailto:gdesadecv@hotmail.com)**

**DOMICILIO: CALLE AGUA AZUL 16. COLONIA MANANTIALES DE CUAUTLA.**

**ESTRATIFICACIÓN: MICRO (x) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ).**

Nombre del Procedimiento		PU
Endoscopia	ENDOSCOPIA SIMPLE CON TOMA DE BIOPSIA	\$3,500.00
Endoscopia	ENDOSCOPIA SIMPLE CON TOMA DE BIOPSIA BAJO SEDACIÓN	\$4,500.00
Endoscopia	CPRE CON TOMA DE BIOPSIA BAJO SEDACIÓN	\$28,000.00
Endoscopia	CPRE CON COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS Y/O ESFINTEROTOMÍA BAJO SEDACIÓN	\$30,000.00
Colonoscopia	COLONOSCOPIA SIMPLE CON TOMA DE BIOPSIA	\$4,500.00
Colonoscopia	COLONOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA BAJO SEDACIÓN	\$5,500.00
Tomografía	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE	\$800.00
Tomografía	TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFIA DE ORBITA simple	\$800.00
Tomografía	TOMOGRAFIA DE ORBITA simple y contrastada.	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFIA DE SILLA TURCA simple y contrastada.	\$1,000.00
Tomografía	TOMOGRAFIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE.	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA.	\$1000.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,100.00
Tomografía	TOMOGRAFIA CUELLO SIMPLE	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA CUELLO CONTRASTADA	\$1000.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,100.00
Tomografía	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA	\$1000.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,100.00
Tomografía	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE.	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX CONSTRASTADA	\$1000.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,100.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	\$900.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADA	\$1000.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,100.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE	\$1,100.00

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR). RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA	\$1,200.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA LUMBAR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,300.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA REGIÓN SACRA SIMPLE	\$1,200.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA REGIÓN SACRA CONTRASTADA	\$1,300.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA REGIÓN SACRA SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,400.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSOLUMBAR SIMPLE	\$1,400.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSOLUMBAR CONTRASTADA	\$1,600.00
Tomografía	TOMOGRAFÍA COLUMNA DORSOLUMBAR SIMPLE Y CONTRASTADA	\$1,700.00
Tomografía	TOMOGRAFIA DE UNA REGION SIMPLE (Hombro, Codo, Muñeca, Cadera, Rodilla, Tobillo)	\$1,200.00
Tomografía	TOMOGRAFIA DE UNA REGION SIMPLE Y CONTRASTADA (Hombro, Codo, Muñeca, Cadera, Rodilla, Tobillo)	\$1,300.00
Tomografía	ANGIOTOMOGRAFIA POR REGION: (CEREBRAL, MIEMBRO TORACICO, MIEMBRO PELVICO TORACICA Y ABDOMINAL). Especificando cuál de las anteriores le interesa al tratante.	\$2,500.00
Tomografía	UROTOMOGRAFIA (Uro Tac) simple y contrastada.	\$2,200.0
Tomografía	SERVICIO DE SEDACIÓN (para casos específicos que sean señalados en la solicitud médica 4-30-8 referencia-contrarreferencia).	\$1,000.00
Tomografía	INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO CUANDO SEA REQUERIDO. DEBERÁ TENER LA LEYENDA "CON INTERPRETACIÓN"	
Ultrasonido	USG TEJIDOS BLANDOS (especificando la región involucrada).	\$200.00
Ultrasonido	USG CUELLO a especificar si es de: (Glándula tiroides, glándula submaxilar y parótidas).	\$200.00
Ultrasonido	USG MUSCULO ESQUELETICO QUE PUEDE SER HOMBRO, CODO, MUÑECA, MANO, CADERA, RODILLA, TOBILLO O PIE	\$500.00
Ultrasonido	USG MAMA BILATERAL	\$200.00
Ultrasonido	USG (Hígado, Vesícula Biliar, Vía Biliar, Páncreas y Bazo)	\$300.00
Ultrasonido	USG RENAL (ambos riñones).	\$150.00
Ultrasonido	USG VIAS URINARIAS (riñones y vejiga).	\$300.00
Ultrasonido	USG INGUINO ESCROTAL (Canal inguinal y testículos).	\$200.00
Ultrasonido	USG TESTICULAR.	\$200.00
Ultrasonido	USG PELVICO (femenino: útero, ovarios y vejiga).	\$150.00
Ultrasonido	USG PELVICO (Masculino: vejiga, pre y post miccional y glándula prostática).	\$150.00
Ultrasonido	USG Transrectal de próstata.	\$250.00
Ultrasonido	USG Endovaginal (Útero y ovarios).	\$250.00
Ultrasonido	USG OBSTETRICO	\$150.00
Ultrasonido	USG OBSTETRICO (3er Trimestre de embarazo con fetometría).	\$150.00
Ultrasonido	USG DOPPLER CAROTIDEO Y VASCULAR PERIFÉRICO.	\$800.00
Ultrasonido	USG DOPPLER CAROTIDEO Y VASCULAR PERIFÉRICO CON INTERPRETACIÓN	\$800.00
Rayos X	(TODAS LAS PROYECCIONES SON DE MANERA INDIVIDUAL EN AP, LATERAL Y OBLICUA EN CASO DE EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES TENDRIA QUE HACER COMPARATIVA).	
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS CISTOGRAMA MICCIONAL.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS COLANGIOGRAFIA POR SONDA.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS COLON POR ENEMA.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS ESOFAGOGRAMA.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS FISTULOGRAFIA.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS FLEBOGRAFIA UNA EXTREMIDAD.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS FLEBOGRAFIA DOS EXTREMIDADES	\$2,000.00



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR). RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS HISTEROSALPINGOGRAFIA.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS TRANSITO INTESTINAL.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS URETROGRAFIA RETROGRADA.	\$1,000.00
Rayos X	PLACAS CONTRASTADAS UROGRAFIA EXCRETORA.	\$1,000.00
<b>Subtotal</b>		<b>\$134,750.00</b>
<b>IVA</b>		<b>\$21,560.00</b>
<b>Total</b>		<b>\$156,310.00</b>

NOTA:  
PRECIOS  
Y NUMERO

LOS  
EN LETRA  
QUE SON

**IMPORTE MÁXIMO CON LETRA: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N. MAS IVA**

**NOTAS:** EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.  
EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA ADJUDICACIÓN.

*Los precios resultantes serán fijos durante la vigencia del contrato.*



PROTESTO LO NECESARIO.  
MIGUEL EDUARDO ROMERO GARDUÑO.  
REPRESENTANTE LEGAL.  
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A DE C.V.  
A T E N T A M E N T E.



**MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (ENTIDADES)**

**(Afianzadora o Aseguradora)**

**Denominación social:** \_\_\_\_\_ en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Autorización del Gobierno Federal para operar:** \_\_\_\_\_ (Número de oficio y fecha)

**Beneficiaria:**

(Nombre de la Entidad paraestatal), en lo sucesivo "la Beneficiaria".

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": \_\_\_\_\_.

**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" o la "Aseguradora")

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

**Moneda:** \_\_\_\_\_.

**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 o pedido, 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:** \_\_\_\_\_.

**Fecha de suscripción:** \_\_\_\_\_.

**Tipo:** (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma).

**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 \_\_\_\_\_ (precisar el lugar), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

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

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

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.**

**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" o la "Aseguradora"), 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 \_\_\_\_ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el \_\_\_\_% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente. (La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

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

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

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

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que 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" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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.**

##### **(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)**

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" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

#### **SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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 subjujide, 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" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin 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" o la "Aseguradora") 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.**

##### **(Sólo incluir para el caso de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)**

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

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
ESTATAL MORELOS  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios



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

**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.



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of N° 189001.250100/107/2025  
Cuernavaca Mor., 22 de Enero de 2025

**Oficio de designación del Administrador del Contrato**

Con fundamento en el artículo 2, numeral III Bis del RLAASSP, numeral 4.3.1 del MAAGMAASSP, así como los numerales 4.13, 4.17, 4.24.6, 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se le informa que se le designa como Administrador del Contrato o Pedido con objeto de la contratación: **Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnóstico**

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

- A. Verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato conforme, las condiciones establecidas, características, especificaciones y funciones de los bienes, y/o servicios; así como las condiciones de instalación, puesta en operación y capacitación, levantando en cada caso el Acta de Entrega-Recepción.
- B. Determinar, calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, previstas en los contratos o pedidos, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.
- C. Dar la autorización para que la Jefatura de Servicios de Finanzas, proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" y lo señalado en el contrato.
- D. Solicitar de manera fundada y motiva la rescisión o terminación anticipada de los contratos.
- E. En su caso llevar a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del RLAASSP, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la LAASSP.
- F. Suscribir todos los documentos derivados de las acciones mencionadas.

Atentamente

**M.E. Marco Antonio Adair Liña Amador**  
Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
[marco.liña@imss.gob.mx](mailto:marco.liña@imss.gob.mx)  
Tel: 7773155000

Acepto la designación y conozco la normatividad vigente en Materia de Adquisiciones que conlleva la designación

Nombre completo: **M.E. Raúl Aguilar Lara**  
Cargo: **Coordinador de Prevención y Atención a la Salud**  
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas  
Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.  
Registro Federal de Contrib [REDACTED]  
Clave Única de Registro de Población [REDACTED]  
Correo electrónico institucional: [raul.aguilarla@imss.gob.mx](mailto:raul.aguilarla@imss.gob.mx)  
Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal  
Morelos

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of N° 18.9001.250100/108/2025

Cuernavaca, Morelos a 22 de Enero de 2025

**Oficio de designación del Auxiliar del Administrador del Contrato**

Con fundamento en el numeral 4.17 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se le informa que se le designa como Auxiliar del Administrador del Contrato o Pedido con objeto de la contratación: **Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnostico**

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

- A. Seré corresponsable con el administrador del contrato, realizando las funciones que se detallan a continuación, estando obligado de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma siguiente:
  - a. Supervisar la correcta elaboración de los formatos de solicitud.
  - b. Mantener actualizado el devengo de los bienes solicitados.
  - c. Reportar al administrador inconsistencias en los servicios.
  - d. Informar incumplimientos al administrador para posibles sanciones.
  - e. Validar la facturación de los bienes recibidos y que esté integrado como lo marca la glosa de pago.
- B. Suscribir todos los documentos derivados de las acciones mencionadas
  - a. Tablero de control de devengos.
  - b. Factura de los proveedores.

Atentamente

**M.E. Marco Antonio Adair Liña Amador**  
Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
[marco.lina@imss.gob.mx](mailto:marco.lina@imss.gob.mx)  
Tel: 7773155000

Acepto la designación y conozco la normatividad vigente en materia de Adquisiciones que conlleva la designación.

Nombre completo: **M.E. Daniela Sarahy Vargas Gutierrez**  
Cargo: **Enc. Subdirección Médica del HGZ c/MF No.7**  
Área de adscripción en el IMSS: **HGZ/MF No.7**  
Domicilio institucional: **Camacho y molina s/n esquina tulipanes Col. Centro c.p. 62740, Cuautla Mor.**  
Registro Federal de Contrib: **[REDACTED]**  
Clave Única de Registro de Población: **[REDACTED]**  
Correo electrónico institucional: **[daniela.vargas@imss.gob.mx](mailto:daniela.vargas@imss.gob.mx)**  
Teléfono institucional: **7353521416**

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, CURP, TELEFONO DE OFICINA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of N°18.9001.250100/ 109/2025  
Cuernavaca, Morelos a 22 de enero de 2025

### Oficio de designación del Representante Técnico

Con fundamento en el numeral 4.24.7 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y con objeto de la contratación: **Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnóstico**

Se le informa que fungirá como Representante Técnico realizando las siguientes funciones:

- A. Elaboré las especificaciones técnicas que se deberán considerar respecto de los bienes y/o servicios a contratar.
- B. Realicé el estudio de factibilidad y costo beneficio conforme a las presentes POBALINES (**Cuando aplique**).
- C. Propuse los mecanismos de evaluación de proposiciones.
- D. Asistiré puntualmente a las (s) junta(s) de aclaraciones y responderé las preguntas que realicen los licitantes sobre aspectos técnicos. En apego a lo observado en el último párrafo de fracción V del artículo 46 del RLAASSP
- E. Realizare la evaluación técnica de las proposiciones.
- F. En su caso, atenderé desde el punto de vista técnico los informes de los medios de impugnación que se deriven.
- G. Suscribiré todos los documentos derivados de las acciones mencionadas
- H. Que todas mis actuaciones estarán en apego a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, su Reglamento; Ley General de Responsabilidades Administrativas; Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones; Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social" (POBALINES) y demás normatividad aplicable; por lo cual entiendo su contenido y alcance.

Atentamente

**M.E. Marco Antonio Adair Liña Amador**

Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
[marco.lina@imss.gob.mx](mailto:marco.lina@imss.gob.mx)

Acepto la designación y conozco la normatividad vigente en materia de Adquisiciones que conlleva la designación

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, CURP, TELEFONO DE OFICINA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA D.O.F. 20.mar-2025

Nombre completo: **M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa**

Cargo: **Encargado de la Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel**

Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas

Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.

Registro Federal de Contrib:

Clave Única de Registro de Población:

Correo electrónico institucional: [marco.bermudez@imss.gob.mx](mailto:marco.bermudez@imss.gob.mx)

Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693

gob.mx

Servicio de Administración Tributaria

## Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio

Clave R.F.C.

CDI060907IJ7

Nombre, Denominación o Razón social

CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA SA DE CV

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 19 de marzo de 2025 a las 0:49 horas

## Notas

- 1.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.
- 2.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública
- 3.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025.
- 4.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.
- 5.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento

Cadena Original

Sello Digital



GOBIERNO DE  
MÉXICO

HACIENDA  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,  
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55  
627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá  
01 877 44 88 728.

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL No. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1 140693

gob.mx

Servicio de Administración Tributaria

## Notas

de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Los alcances y condiciones del tratamiento de sus datos personales podrá consultarlos en el aviso integral de privacidad para ello, ingrese al portal de Internet del SAT en la siguiente ruta: [http://omawww.sat.gob.mx/documentos/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso\\_de\\_privacidad\\_sat.htm](http://omawww.sat.gob.mx/documentos/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso_de_privacidad_sat.htm)

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL, CODIGO QR DE OFICINA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

Cadena Original

Sello Digital



GOBIERNO DE  
MÉXICO

HACIENDA  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,  
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55  
627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá  
01 877 44 88 728.



# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FECHA: 19 de marzo de 2025

## Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: [REDACTED]  
Clave de R.F.C.: CDI060907IJ7  
Nombre, Denominación o Razón Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

### Estimado Patrón:

#### Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, no se localizó ningún Registro Patronal asociado a su RFC, por lo que no se puede emitir una opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social. Por lo anterior, se emite opinión Sin Opinión.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 19 de marzo de 2025, 23:59:59.

#### NOTA:

En caso de estar inconforme, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.

Este servicio es gratuito.  
El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.

Cadena Original:

Sello digital:

Secuencia Notarial:

Número de Serie:

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL, SECUENCIA NOTARIAL, NUMERO DE SERIE, CODIGO QR POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

# CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA

ULTRASONIDO (CONVENCIONAL, 4º D, DOPPLER COLOR.), RAYOS X, MASTOGRAFIA, TOMA DE MUESTRAS DE ANALISIS CLINICOS, ENDOSCOPIA, COLPOSCOPIA, ELECTROCARDIOGRAMA, AGUA AZUL NO. 16, COL. MANANTIALES, TEL. 3547608, 1140693



**Coordinación General de Recaudación Fiscal  
Gerencia Sr. de Recaudación y Cobranza Fiscal  
Ciudad de México, a 19 de Marzo de 2025**

**Constancia de Situación Fiscal en materia de obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos**

**Folio:** [REDACTED]  
**RFC:** CDI060907IJ7  
**Nombre o Razon Social:** CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA SA DE CV

## Estimado Contribuyente:

En atención a su consulta del día **19 de Marzo de 2025** y **01:00:42** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de vivienda por parte de ese solicitante, cuyos datos de identificación aparecen al inicio del presente documento, no se encontraron registros patronales asociados al Registro Federal de Contribuyentes indicado por lo que se emite la presente constancia **Sin antecedentes**.

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, evidencien el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.

**Cadena Original:** [REDACTED]

Ciudad de México, a 19 de Marzo de 2025 : 01:00:42

**Sello digital:**

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL, CODIGO QR POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA D.O.F. 20.mar-2025

2:20 4G+  

 [siat.sat.gob.mx/aj](http://siat.sat.gob.mx/aj)   

 **HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

 La Opinión que verifiqué fue emitida por el Servicio de Administración Tributaria.

**Datos Generales Enviados**

Folio:   
RFC: CDI060907IJ7  
Fecha: 19-03-2025  
Sentido: Positivo

**Datos Generales Consultados**

Folio:   
RFC: CDI060907IJ7  
Fecha: 19-03-2025  
Sentido: Positivo

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025





## Servicio de Verificación de Proveedores del Gobierno Federal

Individual por RFC

RFC: CDI060907IJ7

[Consultar](#) [Carta Opinión 32D](#)[Descargar](#)

Mostrar 10 registros

Buscar:

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	RFC	NOMBRE/RAZON SOCIAL	No. DE TRABAJADORES	FECHA DE CONSULTA	AUDITORIA	JUICIO
Sin Opini?n	CDI060907IJ7			2025-04-01 10:03:56.432		

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

[Primero](#) [Anterior](#) 1 [Siguiente](#) [Último](#)

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	MOTIVO	COMENTARIO
Positiva	Se encuentra al corriente en sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social a la fecha de la consulta.	
Negativa	Tengan a su cargo créditos fiscales determinados, firmes o no, que no se encuentren pagados o garantizados en alguna de las formas permitidas por Código Fiscal de la Federación.	Acudir a la Subdelegación a realizar la aclaración procedente.
Sin Opinión	No se encuentra registrado como patrón. Sus registros patronales se encuentran dados de baja. No cuenta con trabajadores vigentes.	
Trabajador(es) registrado(s) ante el IMSS	Acorde al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, queda bajo la responsabilidad del contratante evaluar si los trabajadores activos registrados ante el IMSS son suficientes para cubrir los requerimientos de los trabajos que se contratan. En caso de subcontratación, se deberá presentar la Opinión de Cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de todas las empresas subcontratistas que realizarán los trabajos objeto del Contrato.	
El Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la presente opinión, podrá indicar si se encuentra ejerciendo facultades de comprobación al patrón y si éste cuenta o no con medios de defensa interpuestos.		

**Datos de la Fianza****FOLIO** [REDACTED]

Movimiento: POLIZA R.F.C. Fiado: [REDACTED] Monto Afianzado del Movimiento: \$98,275.86  
Fianza: [REDACTED] Endoso: [REDACTED]  
Ramo: ADMINISTRATIVO  
Subramo: PROVEEDURIA  
Obligación: CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES  
Moneda: PESOS Código Seguridad: [REDACTED]  
C.C.: 3002070

División: METROPOLITANA  
Monto Total de la Fianza: \$98,275.86

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

**AFIANZADORA**

DENOMINACIÓN SOCIAL: DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. EN LO SUCESIVO "LA AFIANZADORA"

DOMICILIO: AV. PATRIOTISMO NO. 201 PISO 1, COL. SAN PEDRO DE LOS PINOS, ALCALDIA BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MEXICO, C.P. 03800.

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NO. 06-C00-41100/25846 DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2017.

**BENEFICIARIA:**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".

DOMICILIO: BOULEVARD BENITO JUÁREZ NO. 18, COL. CENTRO, CUERNAVACA, MORELOS. C.P. 62000.

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": lita.carrera@imss.gob.mx y miguel.jahen@imss.gob.mx

**FIADO (S):**

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: CENTRO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL MENA, S.A. DE C.V.,

RFC: CDI060907IJ7

DOMICILIO: CALLE AGUA AZUL NO. 16, COLONIA MANANTIALES, CUAUTLA, MORELOS, C.P. 62746.

**DATOS DE LA PÓLIZA:**

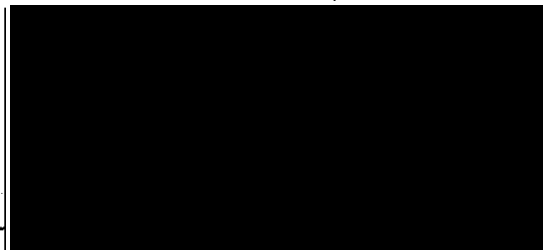
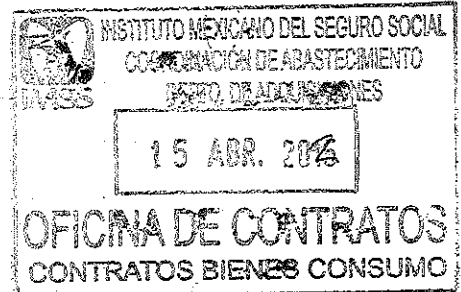
NÚMERO: [REDACTED]

MONTO AFIANZADO: \$98,275.86 (NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 86/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

MONEDA: PESOS MEXICANOS.

FECHA DE EXPEDICIÓN: 07 DE ABRIL DE 2025.

OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

**JEFE DE OFICINA****CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025**

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN [REDACTED]

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, ENDOSO, FIANZA, CODIGO DE SEGURIDAD, NOMBRE, FIRMA DE TERCERO, LINEA DE VALIDACION, FIRMA DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA D.O.F. 20.mar-2025**

**Datos de la Fianza****FOLIO** [REDACTED]**Movimiento :** POLIZA**R.F.C. Fiado :** [REDACTED]**Monto Afianzado del  
Movimiento**

\$98,275.86

**Fianza :** [REDACTED]**Endoso :** [REDACTED]**Ramo :** ADMINISTRATIVO**Subramo :** PROVEEDURIA**Obligación :** CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES**Moneda :** PESOS**Código Seguridad:** [REDACTED]**C.C. :** 3002070**División :** METROPOLITANA**Monto Total de la Fianza:** \$98,275.86

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

**NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: INDIVISIBLE**

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 O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":**

NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": NÚMERO DE CONTRATO EN COMPRANET (050GYR007N13925-010-00), NÚMERO DE REGISTRO SAI (S5M0076) Y NÚMERO DE EVENTO (LA-50-GYR-050GYR007-N-139-2025)

OBJETO: SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA (PARTIDA 24).

MONTO DEL CONTRATO: \$982,758.62 (NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS 62/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

MONEDA: PESOS MEXICANOS

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 07 DE ABRIL DE 2025.

TIPO: SERVICIOS

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: INDIVISIBLE

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 SÓMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE CUERNAVACA, MORELOS, RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 103 DE SU REGLAMENTO.

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$98,275.86 (\*\*NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 62/100 M.N. \*\*\*)

  
**JEFE DE OFICINA****CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025**

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.

Av. Patriotismo No. 201 Piso 1

Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,

Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México

Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [REDACTED]



**Datos de la Fianza****FOLIO** [REDACTED]**Movimiento:** POLIZA**R.F.C. Fiado:** [REDACTED]**Monto Afianzado del  
Movimiento****\$98,275.86****Fianza:** [REDACTED]**Endoso:** [REDACTED]**Ramo:** ADMINISTRATIVO**Subramo:** PROVEEDURIA**Obligación:** CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES**Moneda:** PESOS**Código Seguridad:** [REDACTED]**C.C.:** 3002070**División:** METROPOLITANA**Monto Total de la Fianza:****\$98,275.86**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA [WWW.AMIG.ORG.MX](http://WWW.AMIG.ORG.MX)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA AFIANZADORA: JESÚS ALFREDO BARRAGAN VILLAR

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.

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 \$98,275.86 (NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 86/100 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.

**JEFE DE OFICINA****CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025**

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

**LÍNEA DE VALIDACIÓN:** [REDACTED]

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 - 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, ENDOSO, FIANZA, CODIGO DE SEGURIDAD, NOMBRE, FIRMA DE TERCERO, LINEA DE VALIDACION, FIRMA DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

**Datos de la Fianza**

Movimiento : POLIZA

Fianza : [REDACTED]

Ramo : ADMINISTRATIVO

Subramo : PROVEEDURIA

Obligación : CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES

Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : [REDACTED]

Endoso : [REDACTED]

Código Seguridad: [REDACTED]

C.C. : 3002070

FOLIO [REDACTED]

Monto Afianzado del  
Movimiento

\$98,275.86

División : METROPOLITANA

Monto Total de la Fianza: \$98,275.86

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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" OTORQUE PRÓRROGA O ESPERA AL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", EN LOS TÉRMINOS DE LA SIGUIENTE CLÁUSULA.

ASIMISMO, ESTA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES, ARBITRAJES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN CON ORIGEN EN LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA HASTA QUE SE PRONUNCIE RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE QUE HAYA 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

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$98,275.86 (\*\*NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 86/100 M.N. \*\*\*)

[REDACTED]

JEFE DE OFICINA

CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso I  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [REDACTED]



**DORAMA**

**Datos de la Fianza**

**FOLIO** [REDACTED]

Movimiento : POLIZA R.F.C. Fiado : [REDACTED] Monto Afianzado del Movimiento : \$98,275.86

Fianza : [REDACTED] Endoso : [REDACTED]

Ramo : ADMINISTRATIVO

Subramo : PROVEEDURIA

Obligación : CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES

Moneda : PESOS Código Seguridad: [REDACTED]

C.C. : 3002070

División : METROPOLITANA

Monto Total de la Fianza: \$98,275.86

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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 OTORQUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE 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 CONDUCTENTES, 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" DICHS 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

[REDACTED SIGNATURE]

**JEFE DE OFICINA**

**CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025**

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
 Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
 Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800.  
 Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
 Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN [REDACTED]

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, ENDOSO, FIANZA, CODIGO DE SEGURIDAD, NOMBRE, FIRMA DE TERCERO, LINEA DE VALIDACION, FIRMA DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$98,275.86 (\*\*\*NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS, SETENTA Y CINCO PESOS 86/100 M.N.\*\*\*)



**Datos de la Fianza****FOLIO** [REDACTED]**Movimiento :** POLIZA**R.F.C. Fiado :** [REDACTED]**Monto Afianzado del  
Movimiento**

\$98,275.86

**Fianza :** [REDACTED]**Endoso :** [REDACTED]**Ramo :** ADMINISTRATIVO**Subramo :** PROVEEDURIA**Obligación :** CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES**Moneda :** PESOS**Código Seguridad :** [REDACTED]

C.C. : 3002070

**División :** METROPOLITANA**Monto Total de la Fianza:** \$98,275.86

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$98,275.86 (\*\*NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 86/100 M.N. \*\*\*)

[REDACTED SIGNATURE]

JEFE DE OFICINA

CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN [REDACTED]

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, ENDOSO, FIANZA, CODIGO DE SEGURIDAD, NOMBRE, FIRMA DE TERCERO, LINEA DE VALIDACION, FIRMA DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025.

**Datos de la Fianza****FOLIO** [REDACTED]

Movimiento : POLIZA R.F.C. Fiado : [REDACTED] Monto Afianzado del Movimiento \$98,275.86  
Fianza : [REDACTED] Endoso : [REDACTED]  
Ramo : ADMINISTRATIVO  
Subramo : PROVEEDURIA  
Obligación : CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES  
Moneda : PESOS Código Seguridad: [REDACTED]  
C.C. : 3002070

División : METROPOLITANA

Monto Total de la Fianza: \$98,275.86

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

**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.

**\*\*\* FIN DE TEXTO \*\*\*****JEFE DE OFICINA****CUERNAVACA, MORELOS, A 31 DE MARZO DE 2025**

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [REDACTED]

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: FOLIO, ENDOSO, FIANZA, CODIGO DE SEGURIDAD, NOMBRE, FIRMA DE TERCERO, LINEA DE VALIDACION, FIRMA DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025**

Las presentes condiciones generales aplican para las pólizas del Ramo Administrativo emitidas por Dorama, Institución de Garantías, S.A. en adelante "La Institución".

1.- Los derechos y obligaciones que se generen por la emisión de esta fianza se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF) y en lo no previsto por esa ley se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal (CCF). Art. 183 de la LISF.

2.- De acuerdo al Art. 17 y 18 de la LISF, las fianzas serán admisibles como garantía ante las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y ante las autoridades locales, en todos los supuestos que la legislación exija o permita constituir garantías ante aquéllas, las autoridades federales o locales al admitirlas aceptan la solvencia de "La Institución", sin calificar dicha solvencia ni exigir la constitución de depósitos, otorgamiento de fianzas o comprobación de que la institución es propietaria de bienes raíces, ni la de su existencia jurídica.

Las mismas autoridades no podrán fijar mayor importe para la fianza que otorgue "La Institución", que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía.

3.- "La Institución" se considera de acreditada solvencia por las fianzas que emita, de conformidad con el Art. 15 y 16 de la LISF.

4.- Las fianzas y todos los contratos que derivan de la emisión de ellas se reputarán mercantiles para todas las partes que en ellos intervengan ya sea como "El Solicitante y/o Fiado", "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" o contrafiador(es), "El(los) beneficiario(s)", con excepción de la garantía hipotecaria. Art. 32 de la LISF.

5.- "La Institución" solo asumirá obligaciones en su calidad fiadora, mediante el otorgamiento de esta póliza cuando la misma se encuentre numerada así como los documentos adicionales a la misma, tales como ampliación, disminución, prórroga y otros documentos de modificación, determinando con exactitud el monto de la fianza, nombre completo de "El(los) Beneficiario(s)", el fiado y el concepto garantizado. Art. 166 de la LISF y Art. 78 del Código de Comercio.

6.- El texto de la fianza debe ser claro y preciso, sin que se contradiga en sus propias limitantes.

7.- De acuerdo a lo establecido en la disposición 4.5.2., fracción II de la "Circular Única de Seguros y Fianzas", se transcribe lo siguiente:

"Durante la vigencia de la póliza, el solicitante o fiado podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud."

8.- En términos de lo dispuesto por los artículos 165, 214, 389 y demás relativos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, las partes pactan que en la celebración de sus operaciones y la prestación de sus servicios, "La Institución" podrá hacer uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos. Para tal efecto se determina lo siguiente:

- En la celebración de operaciones y servicios que "La Institución" realice en términos del presente contrato, en las que se incluya la expedición electrónica de fianzas y los documentos modificatorios a las mismas, podrán ser utilizados medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología
- La identificación de usuarios, la determinación de responsabilidades y la manera en que se hará constar la creación, transmisión, modificación o extinción de derechos y obligaciones y servicios que se celebren utilizando los medios electrónicos mencionados con anterioridad, estarán sujetos a lo dispuesto por el Título Segundo (DEL COMERCIO ELECTRONICO), Libro Segundo del Código de Comercio vigente, en cuyos artículos 69 al 114, regula el empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio

Con base en lo anterior, "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" están enterados que el uso de los medios de identificación que se utilicen en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes, teniendo el mismo valor probatorio, es decir, las obligaciones derivadas de las pólizas de fianza electrónicas, se soporta mediante una firma electrónica generada utilizando certificados digitales en términos de lo dispuesto por los artículos 89 al 99 Título Segundo del Comercio Electrónico, Capítulo I, de los Mensajes de Datos, del Código de Comercio vigente, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)".

Por tanto, los firmantes del presente instrumento podrán pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios celebrados, por lo que "La Institución" podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" garanticen 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.

9.- En los términos de los artículos 69 del Código de Comercio (CC), 1803 del CCF y 166 de la LISF, la obligación de "La Institución" consignada en esta póliza se expresa a través de las firmas electrónicas que la calzan, correspondientes a los funcionarios de "La Institución", debidamente facultados para ello ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

10.- La obligación de "La Institución" consignada en esta póliza queda sujeta a las figuras de caducidad y prescripción reguladas por el Art. 174 y 175 de la LISF, de conformidad con lo siguiente:

Cuando la Institución se hubiere obligado por tiempo determinado o indeterminado, quedará libre de su obligación por caducidad, si el beneficiario, en términos de lo dispuesto en el artículo 279 de esta Ley, no presenta la reclamación de la fianza dentro del plazo que se haya estipulado en la póliza, o bien, dentro de los ciento ochenta días siguientes a la expiración de la vigencia de la fianza; o, en este mismo plazo, a partir de la fecha en que la obligación garantizada se vuelva exigible por incumplimiento del fiado.

Tratándose de reclamaciones o requerimientos de pago por fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo a que se refiere el párrafo anterior será de tres años.

Presentada la reclamación a la Institución dentro del plazo que corresponda conforme al artículo 174 de esta Ley, habrá nacido su derecho para hacer efectiva la póliza de fianza, el cual quedará sujeto a la prescripción. La Institución se liberará por prescripción cuando transcurra el plazo legal para que prescriba la obligación garantizada o el de tres años, lo que resulte menor. Tratándose de reclamaciones o requerimientos de pago por fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo a que se refiere este párrafo será de tres años.

Cualquier solicitud de pago por escrito hecha por el beneficiario a la Institución o, en su caso, la presentación de la reclamación o requerimiento de pago de la fianza, interrumpe la prescripción, salvo que resulte improcedente.

11.- Cualquier modificación a las condiciones originales de una póliza deberá ser notificada con anticipación, por escrito, a "La Institución" en su oficina matriz, sucursales u oficinas de servicio, debidamente suscrita por "El Solicitante" y "El Beneficiario", considerándose como legalmente aceptado únicamente si "La Institución" manifiesta su conformidad por escrito. "La Institución" deberá ser notificada en los mismos términos descritos si existe alguna otra fianza o garantía adicional a la obligación principal y cuando "La Institución" se encuentre garantizando en forma parcial la misma obligación. De aceptar "La Institución" la concurrencia de otras pólizas de fianza, "El Beneficiario" se compromete a presentar cualquier eventual reclamación proporcionalmente a cada Coafanzadora, en los términos del artículo 2º Fracción IV y 180 de la LISF.

La novación de la obligación principal extingue a la fianza, salvo consentimiento expreso y por escrito de "La Institución". Art. 2220 CCF.

12.- Cuando "La Institución" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

13.- En caso de quita, la fianza se reduce en la misma proporción que la obligación principal y la extingue en el caso de que, en virtud de ella, quede sujeta la obligación principal a nuevos gravámenes o condiciones. Art. 2847 CCF.

14.- La fianza se extingue si "El Beneficiario" concede al fiado prórroga o espera sin consentimiento expreso o por escrito de "La Institución". Art. 179 de la LISF.

15.- "La Institución" no goza de los beneficios de orden y excusión y sus fianzas no se extinguirán aún cuando "El Beneficiario" no requiera judicialmente al fiado por el cumplimiento de la obligación principal o cuando sin causa justificada deje de promover en el juicio entablado contra el fiado. Art. 178 de la LISF.

16.- Toda dependencia de los poderes de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios están obligadas a proporcionar a "La Institución" los datos sobre antecedentes personales o económicos de quienes les soliciten la emisión de la fianza, así como de informar la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza para el que se haya otorgado la fianza y resolver la solicitud de cancelación de la fianza dentro de los treinta días naturales posteriores a la misma. Si esas autoridades no resuelven dicha solicitud dentro del plazo mencionado, se entenderán resueltas en sentido negativo al solicitante. Art. 293 de la LISF.

17.- Para el debido ejercicio de sus derechos, "El Beneficiario" debe de conservar en su poder el original de la póliza, así como cualquier modificación que a la misma se haga, tales como aumento o disminuciones de monto, prórroga, etc. pues la devolución de la póliza establece a favor de "La Institución" la presunción de que se ha extinguido su obligación fiadora, salvo prueba de lo contrario Art. 166 de la LISF.

18.- "El Beneficiario" deberá presentar su reclamación directamente ante "La Institución" y en caso de que ésta no dé respuesta dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, "El Beneficiario" podrá a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) o bien, ante los tribunales competentes. Arts. 279 y 280 de la LISF.

"La Institución" cuenta con una unidad especializada que tiene por objeto atender consultas y reclamaciones de los usuarios, la cual deberá responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de las consultas o reclamaciones. La presentación de reclamaciones ante la unidad especializada de "La Institución" o de la CONDUSEF, suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, tal como lo establece el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En caso de otorgarse la póliza a favor de la Federación, entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, "La Institución" se sujeta al procedimiento de cobro establecido en el Art. 282 de la LISF, salvo que se emita ante la Federación para garantizar las obligaciones fiscales a cargo de terceros, pues en ese caso se observará lo dispuesto por el Artículo 143 del Código Fiscal de la Federación (CFF).

19.- "La Institución" podrá constituirse en parte y gozar de todos los derechos inherentes a ese carácter, en los negocios de cualquier índole, en procesos, juicios u otros procedimientos judiciales en los que se haya otorgado una fianza, en todo lo que se refiera a las responsabilidades derivadas de ésta así como en los procesos que se sigan a los fiados por responsabilidades garantizadas por "La Institución". Asimismo, a petición de parte, "La Institución" deberá comparecer en los procesos o juicios mencionados a fin de estar a las results de los mismos. Art. 287 de la LISF.

20.- En caso de que "La Institución" realice un pago en virtud de una póliza, la subroga por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor de "El Beneficiario" se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada.

"La Institución" podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones, si por causas imputables a "El Beneficiario" de la póliza de fianza, es impedido o le resulta imposible la subrogación. Arts. 177 de la LISF.



21.- De acuerdo con la Disposición 4.2.8. Fracción VII y Disposición 19.2.3. de la Circular Única de Seguros y Fianzas, cuando "La Institución" emita pólizas con responsabilidades en moneda extranjera se establece lo siguiente:

- I. Que las obligaciones de pago que deriven de dichas contrataciones se solventarán en los términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos, sin perjuicio de que la parte que corresponda a entidades o agentes extranjeros se realice en moneda extranjera;
- II. Que el pago de las reclamaciones que realicen las Instituciones en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de éstas, en la moneda que se haya establecido en la póliza, y;
- III. Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere este Capítulo, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos de la LISF, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y demás 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 pacte la ampliación de las normas correspondientes.

22.- "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" aceptan que conocen indubitadamente el contenido del Artículo 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas que se transcribe a continuación:

"ARTÍCULO 289.- Salvo el caso previsto en el cuarto párrafo de este artículo, cuando las Instituciones reciban la reclamación de sus pólizas por parte del beneficiario, lo harán del conocimiento del fiado o, en su caso, del solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, 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, para resolver o inconvencionalizarse en contra de la reclamación.

Por su parte, el fiado, solicitante, obligados solidarios y contrafiadores, estarán obligados a proporcionar a la Institución oportunamente todos los elementos y documentación que sean necesarios para determinar la procedencia y, en su caso, la cuantificación de la reclamación o bien su improcedencia, incluyéndose en este caso las excepciones relacionadas con la obligación principal que la Institución pueda oponer al beneficiario de la póliza de fianza. Asimismo, cuando se considere que la reclamación es total o parcialmente procedente, tendrán la obligación de proveer a la Institución las cantidades necesarias para que ésta haga el pago de lo que se reconozca al beneficiario.

En caso de que la Institución no reciba los elementos y la documentación o los pagos parciales a que se refiere el párrafo anterior, realizará el pago de la reclamación presentada por el beneficiario y, en este caso, el fiado, solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, estarán obligados a rembolsar a la Institución lo que a ésta le corresponda en los términos del contrato respectivo o de esta Ley, sin que puedan oponerse a las excepciones que el fiado tuviera frente a su acreedor, incluyendo la del pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso, los artículos 2832 y 2833 del Código Civil Federal, y los correlativos del Distrito Federal y de los Estados de la República.

En los documentos que consignen la obligación del solicitante, fiado, contrafiador u obligado solidario con la Institución, se podrá pactar que la Institución realizará el pago de las cantidades que le sean reclamadas, hasta por el monto afianzado, sin necesidad de notificación previa al fiado, al solicitante, a sus obligados solidarios o a sus contrafiadores, ni de que éstos muestren a no previamente su conformidad, quedando la afianzadora exenta de la obligación de tener que impugnar u oponerse a la ejecución de la fianza. En este caso, el fiado, solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, estarán obligados a proveer a la Institución las cantidades necesarias que ésta le solicite para hacer el pago de lo que se reconozca al beneficiario o, en su caso, a rembolsar a la Institución lo que a ésta le corresponda en los términos del contrato respectivo o de esta Ley, sin que puedan oponerse las excepciones que el fiado tuviera frente a su acreedor, incluyendo la del pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso, los artículos 2832 y 2833 del Código Civil Federal, y los correlativos del Distrito Federal y de los Estados de la República.

No obstante lo establecido en los dos párrafos anteriores, el fiado conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la Institución y de los daños y perjuicios que con ese motivo le hubiere causado. Cuando los que hubieren hecho el pago a la Institución fueren el solicitante o los obligados solidarios o contrafiadores, podrán recuperar lo que a su derecho correspondiere en contra del fiado y por vía de subrogación ante el acreedor que como beneficiario de la fianza la hizo efectiva. Las Instituciones, al ser requeridas o demandadas por el acreedor, podrán denunciar el pleito al deudor principal, así como al solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, para que éstos rindan las pruebas que sean convenientes. En caso de que no salgan al juicio para el indicado objeto, les perjudicará la sentencia que se pronuncie contra la Institución. Lo anterior también será aplicable en los procedimientos conciliatorios y juicios arbitrales, así como en los procedimientos convencionales que se establezcan conforme al artículo 288 de este ordenamiento. En caso de que no salgan al juicio para el indicado objeto, les perjudicará la sentencia que se pronuncie contra la Institución. Lo anterior también será aplicable en los procedimientos conciliatorios y juicios arbitrales, así como en los procedimientos convencionales que se establezcan conforme al artículo 288 de este ordenamiento.

El texto de este artículo se hará saber de manera inequívoca al fiado, al solicitante y, en su caso, a los obligados solidarios o contrafiadores, y deberá transcribirse íntegramente en el contrato solicitud respectivo.

La Institución, en todo momento, tendrá derecho a oponer al beneficiario la compensación de lo que éste deba al fiado, excepto cuando el deudor hubiere renunciado previa y expresamente a ella."

## GUIA PARA PRESENTACION DE RECLAMACIONES

PRIMERA.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los beneficiarios de fianzas deberán presentar sus reclamaciones por responsabilidades derivadas de los derechos y obligaciones que consten en la póliza respectiva, directamente ante la Institución. En caso que ésta no le dé contestación dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, el reclamante podrá, a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o bien, ante los tribunales competentes en los términos previstos por el artículo 280 de esta Ley.

En las reclamaciones en contra de las Instituciones, se observará lo siguiente:

- I. El beneficiario requerirá por escrito a la Institución de que se trate el pago de la fianza, acompañando la documentación y demás elementos que sean necesarios para demostrar la existencia y la exigibilidad de la obligación garantizada por la fianza. La Institución tendrá derecho a solicitar al beneficiario todo tipo de información o documentación que sean necesarias relacionadas con la fianza motivo de la reclamación, para lo cual dispondrá de un plazo hasta de quince días, contado a partir de la fecha en que le fue presentada dicha reclamación. En este caso, el beneficiario tendrá quince días para proporcionar la documentación e información requeridas y de no hacerlo en dicho término, se tendrá por integrada la reclamación.  
  
La Institución tendrá derecho a solicitar al beneficiario todo tipo de información o documentación que sean necesarias relacionadas con la fianza motivo de la reclamación, para lo cual dispondrá de un plazo hasta de quince días, contado a partir de la fecha en que le fue presentada dicha reclamación. En este caso, el beneficiario tendrá quince días para proporcionar la documentación e información requeridas y de no hacerlo en dicho término, se tendrá por integrada la reclamación.  
  
Si la Institución no hace uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se tendrá por integrada la reclamación del beneficiario.  
  
Una vez integrada la reclamación en los términos de los dos párrafos anteriores, la Institución tendrá un plazo hasta de treinta días, contado 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.
- II. Si a juicio de la Institución procede parcialmente la reclamación, podrá hacer el pago de lo que reconozca dentro del plazo que correspondiera, conforme a lo establecido en la fracción anterior y el beneficiario estará obligado a recibirlo, sin perjuicio de que haga valer sus derechos por la diferencia, en los términos de la fracción III de este artículo. Si el pago se hace después del plazo referido, la Institución deberá cubrir los intereses mencionados en el artículo 283 de esta Ley, en el lapso que dicho artículo establece, contado a partir de la fecha en que debió hacerse el pago, teniendo el beneficiario acción en los términos del artículo 280 de esta Ley.
- III. Cuando el beneficiario no esté conforme con la resolución que le hubiere comunicado la Institución, podrá a su elección, acudir ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros a efecto de que su reclamación se lleve a través de un procedimiento conciliatorio, o hacer valer sus derechos ante los tribunales competentes conforme a lo establecido en el artículo 280 de esta Ley, y;
- IV. La sola presentación de la reclamación a la Institución en los términos de la fracción I de este artículo, interrumpirá la prescripción establecida en el artículo 175 de esta Ley.

SEGUNDA.- Conforme a la Disposición 4.2.8. Fracción VIII del Capítulo 4.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se da a conocer al "Beneficiario" de la presente fianza, la siguiente información.- Los reclamos que formule el "El Beneficiario" deberán ser presentados en el domicilio de sus oficinas o sucursales de esta Institución, deberán ser originales, firmados por el "Beneficiario" de la póliza de fianza, o su representante legal y deberán contener como mínimo los siguientes datos, con el objeto de que la Institución cuente con elementos para la determinación de su procedencia total o parcial son: A) Fecha de la reclamación, B) Número de la póliza de fianza relacionada con la reclamación; C) En caso de fianza electrónica, deberán presentar el Código de Seguridad y folio proporcionado por "La Institución"; D) Fecha de expedición de la fianza; E) Monto de la fianza; F) Nombre o denominación del fiado; G) Nombre o denominación de "El Beneficiario"; H) Domicilio de "El Beneficiario" para oír y recibir notificaciones; I) Descripción de la obligación garantizada; J) Referencia del contrato fuente (fechas, número de contrato, etc.) K) Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación, acompañando la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y L) El importe de lo reclamado.

TERCERA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, así como a lo establecido por la Disposición 4.2.8. Fracción VIII de la Circular Única de Seguros y Fianzas, todos los reclamos y requerimientos de pago de fianza, deberán ser presentados directamente en el domicilio de las oficinas o sucursales de esta Institución, en original y firma autógrafa del "Beneficiario" o su representante legal, por lo que no se admitirán a trámite reclamos o requerimientos de pago de fianza efectuados por medios electrónicos o cualquier otro medio distinto al precisado en esta Disposición.

CUARTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 Fracción I de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, correrá a cargo del "Beneficiario" la obligación de probar documental y en forma fidedigna la existencia y exigibilidad de la obligación garantizada, por lo que no podrá condicionar o relevarse de tal obligación, trasladándola a la Institución Afianzadora o al "El Solicitante y/o Fiado" al amparo de la Disposición 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

QUINTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuando sea el "Beneficiario" de la presente fianza la Federación, Entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, para la exigibilidad de la presente fianza, deberán seguir el procedimiento que enmarca el numeral en comento, informando que conforme a la Disposición Transitoria Décimo Segunda de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas establece lo siguiente:

"Décima Segunda.- En tanto se expida el Reglamento a que hacen referencia los artículos 278 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se aplicará, en lo conducente, lo establecido en el Reglamento del artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, distintas de las que garantizan obligaciones fiscales federales a cargo de terceros."

Para el caso de las fianzas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, además se deberá observar lo que, respecto a las mismas, se prevea en las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.

SEXTA.- Cuando "La Institución" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

El presente documento quedó registrado en el portal de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de abril de 2015, con el número RESP-F0018-0122-2015





Usted está en Validación de fianzas

Para DORAMA, Institución de Garantías, S.A. es prioridad la seguridad de sus pólizas, para lo cual le ofrece la plataforma **H@Z tu validación en línea**

Código de validación

Fianza

FIADO	BENEFICIARIO	OBLIGACIÓN	MONTO	MONEDA
CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA, S.A. DE C.V.	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES	98,275.86	PESOS

**Movimiento**

FOLIO	CLAVE ENDOSO	TIPO MOVIMIENTO	MONTO	FECHA EMISIÓN
		EMISION	98,275.86	31/03/2025

Regresar

Para cualquier aclaración en el proceso de validación de su fianza por favor contáctenos al Tel. **800-DORAMA-1 Ext.6120** o a través de la cuenta de correo: **helpdesk@dorama.mx**

por Heurística Soluciones S.A. de C.V.

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: POLIZA, FIANZA, FOLIO, CLAVE DE ENDOSO POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025





Nombre del Asegurado y/o Contratante: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A. DE C.V.

Operación: DAÑOS Plan de seguro: RESPONSABILIDAD CIVIL Póliza: [REDACTED] Endoso:

BENEFICIARIO PREFERENTE: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UBICACION DE RIESGO: VARIAS UBICACIONES EN EL ESTADO DE MORELOS

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA VIGENCIA DE LA POLIZA SERA DE LAS 00.01 HORAS DEL DIA 31 DE MARZO DE 2025 A LAS 23:59 HORAS DEL DIA 31 DE AGOSTO DE 2025

EL ASEGURADO DEBERA OBSERVAR LAS PRESCRIPCIONES Y REGLAMENTOS EXIGIDOS PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD. EL ASEGURADO DEBERA CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS LEGALES, ADMINISTRATIVOS Y DE SEGURIDAD COMPETENTE, YA QUE EN CASO DE SINIESTRO AL NO CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO LA ASEGURADORA QUEDARA EXIMIDA DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

LA PRESENTE POLIZA QUEDA SUJETA A LAS CONDICIONES PARTICULARES DE R.C. COMERCIO.

LA SUMA ASEGURADA OPERA EN LIMITE UNICO Y COMBINADO PARA TODAS LAS UBICACIONES.

NOTA:

" EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO DEBERA PRESENTAR COPIA COMPLETA Y LEGIBLE DEL CONTRATO CELEBRADO, EN CASO DE NO EXISTIR DICHO CONTRATO, LA COMPANIA QUEDARA LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD".

NO OBSTANTE LO MENCIONADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA POLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA COMPANIA QUE QUEDAN EXCLUIDAS DE COBERTURA, LAS RECLAMACIONES POR DANO MORAL CONSECUENCIAL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL.

EXCLUSIONES ADICIONALES: ADEMAS DE LAS EXCLUSIONES DESCRITAS O NOMBRADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA, SE CONVIENE QUE LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES TAMBIEN SERAN APLICABLES:

-RECLAMACIONES PROVENIENTES DE ACTIVIDADES AJENAS A LA DESCRIPCION DEL RIESGO.

-ESTA POLIZA NO CUBRE RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A LESIONES PERSONALES, DANOS A LA PROPIEDAD, RESPONSABILIDAD POR PUBLICIDAD (ADVERTISING LIABILITY), ERRORES Y OMISIONES O RESPONSABILIDAD PROFESIONAL QUE SURJA, ESTE CAUSADA POR O EN RELACION CON:

- A) ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19),
- B) SINDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO CORONAVIRUS 2 (SARS-COV-2),
- C) CUALQUIER MUTACION O VARIANTE DE SARS-COV-2 O COVID-19,
- D) CUALQUIER TEMOR, AMENAZA, PELIGRO O RIESGO DE LO ANTERIOR.

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: POLIZA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025

Nombre del Asegurado y/o Contratante: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A. DE C.V.

Operación: DAÑOS Plan de seguro: RESPONSABILIDAD CIVIL Póliza: ██████████ Endoso:

- CLAUSULA DE REINSTALACION AUTOMATICA DE SUMA ASEGURADA Y ERRORES U OMISIONES.
- RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.
- RESPONSABILIDAD CIVIL CONTAMINACION DE CUALQUIER TIPO.
- DANOS PUNITIVOS O EJEMPLARES.
- CULPA GRAVE E INEXCUSABLE DE LA VICTIMA Y/O CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.
- DEMANDAS Y/O RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL EXTRANJERO.

- GARANTIA DE CALIDAD Y/O GARANTIA EN EL SERVICIO.
- R.C. PRODUCTOS Y/O TRABAJOS TERMINADOS Y/O PROFESIONAL.
- DANOS A BIENES O EQUIPOS DEL PROPIO ASEGURADO.
- DANOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR ASBESTO, DIOXINAS, DIMETIL ISOCIANATO Y TRABAJO AMIANTO.
- TERRORISMO, SABOTAJE, GUERRA, GUERRA CIVIL, ACTIVIDAD NUCLEAR, ANUNCIO DE BOMBAS Y/O PELIGRO DE BOMBAS Y/O SIMILARES.
- ACTOS DOLOSOS.
- ACCIONES GUBERNAMENTALES.
- VICIO PROPIO O INHERENTE.
- FRAUDE O SIMILAR.
- DANOS PATRIMONIALES PUROS.
- DANOS FINANCIEROS PUROS.
- DANOS AJENOS A LOS TRABAJOS DESCRITOS EN EL INTERES ASEGURABLE ANTES SENALADO.
- DANOS QUE SUFRAN LAS OBRAS LLEVADAS A CABO POR EL ASEGURADO.
- DANOS OCASIONADOS POR DETERIORO GRADUAL O FALTA DE MANTENIMIENTO A EQUIPOS E INSTALACIONES.
- NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA POR DANOS CAUSADOS AL TRABAJO, OBRA, BIEN Y/O PERSONA SOBRE LA QUE EL ASEGURADO REALIZA, PRESTA O SUMINISTRA SUS SERVICIOS.
- SE EXCLUYEN RESPONSABILIDADES POR LA TENENCIA O USO DE SUSTANCIAS INFLAMABLES O EXPLOSIVAS, INCLUYENDO JUEGOS PIROTECNICOS, FUEGOS ARTIFICIALES Y SIMILARES.
- CUALQUIER COBERTURA QUE NO ESTE ESPECIFICAMENTE DECLARADA.

NOTA:

TRATANDOSE DE SERVICIOS, NO DEBE ENTENDERSE QUE LAS COBERTURAS DE ACTIVIDADES E INMUEBLES Y/O LA DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS CUBREN LA R.C. PROFESIONAL.

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: POLIZA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025



Nombre del Asegurado y/o Contratante: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A. DE C.V.

Operación: DAÑOS Plan de seguro: RESPONSABILIDAD CIVIL Póliza [REDACTED] Endoso:

POR TANTO, QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO PARA EFECTOS DE LA PRESENTE POLIZA, CUANDO LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO SEA UN SERVICIO, QUE LAS COBERTURAS DE ACTIVIDADES E INMUEBLES Y/O LA DE PRODUCTOS Y/O TRABAJOS TERMINADOS, NO CUBREN LOS DANOS CAUSADOS A LOS BIENES Y/O PERSONAS SOBRE LOS QUE SE DESEMPEÑE EL SERVICIO MISMO, ES DECIR: NO SE AMPARA EL PROPIO SERVICIO, TRABAJO U OBRA REALIZADO, EN VIRTUD DE QUE EL PRESENTE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO FUNCIONA COMO GARANTIA DE CALIDAD, NI COMO GARANTIA AL COMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

#### CLAUSULA DE EXCLUSION DE TERRORISMO Y SABOTAJE

DE ACUERDO A LA PRESENTE CLAUSULA SE EXCLUYE TODA Y CADA PERDIDA DIRECTA O INDIRECTAMENTE A CONSECUENCIA O RELACIONADA CON O A CAUSA DE TERRORISMO Y SABOTAJE, COMO SE DEFINE A CONTINUACION:

TERRORISMO Y/O TODA AMENAZA DE PERDIDA O PERDIDA REAL O DANOS A PERSONAS O BIENES, YA SEAN TANGIBLES O INTANGIBLES (INCLUYENDO TODA PERDIDA CONSECUENCIAL O DE CUALQUIER CLASE) RESULTANTE DE CUALQUIER INTENTO DE INTIMIDAR O COERCER A UN GOBIERNO, POBLACION CIVIL O CUALQUIER SEGMENTO DE ESTOS, EN FOMENTO, AVANCE O PROMOCION DE OBJETIVOS POLITICOS SOCIALES O RELIGIOSOS.

SABOTAJE Y/O CUALQUIER ACCION DELIBERADA QUE EJECUTADA AISLADAMENTE, DANE, OBSTRUYA, DESTRUYA O ENTORPEZCA TEMPORAL O PERMANENTEMENTE EL FUNCIONAMIENTO DE INSTALACIONES O DE SERVICIOS, PRIVADOS O PUBLICOS, FUNDAMENTALES PARA LA SUBSISTENCIA DE LA COMUNIDAD O PARA SU DEFENSA, CON LA FINALIDAD DE TRASTORNAR LA VIDA ECONOMICA, O A UN PAIS, O AFECTAR SU CAPACIDAD DE DEFENSA.

CLAUSULA DE CARACTER GENERAL RELATIVA AL DERECHO DEL CONTRATANTE A CONOCER LA COMISION O COMPENSACION DIRECTA QUE LE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO O PERSONA MORAL.

DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, EL CONTRATANTE PODRA SOLICITAR POR ESCRITO A LA INSTITUCION LE INFORME EL PORCENTAJE DE LA PRIMA QUE, POR CONCEPTO DE COMISION O COMPENSACION DIRECTA, CORRESPONDA AL INTERMEDIARIO O PERSONA MORAL POR SU INTERVENCION EN LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO. LA INSTITUCION PROPORCIONARA DICHA INFORMACION, POR ESCRITO O POR MEDIOS ELECTRONICOS, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERA DE DIEZ DIAS HABILES POSTERIORES A LA FECHA DE RECEPCION DE LA SOLICITUD.

Nombre del Asegurado y/o Contratante: CENTRO DE DIAGNOSTICO INTEGRAL MENA S.A. DE C.V.

Operación: DAÑOS Plan de seguro: RESPONSABILIDAD CIVIL Póliza: ██████████ Endoso:

LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL ESTA REGISTRADA ANTE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 36, 36-A, 36-B Y 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, BAJO EL REGISTRO NUMERO CGEN-S0013-0084-2006 DE FECHA 5 DE ENERO DE 2006.

SE CANCELAN DATOS DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: POLIZA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSION 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.mar-2025