



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

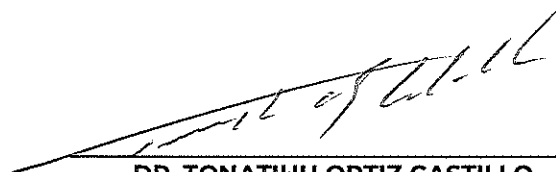
NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR SEPTUPLICADO, EN LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, EL 19 DE ABRIL DE 2022.

"EL INSTITUTO"
REPRESENTANTE LEGAL

"EL PROVEEDOR"
REPRESENTANTE LEGAL



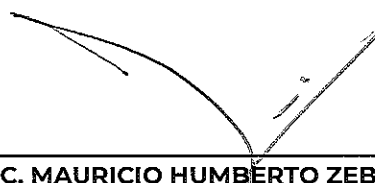
DR. TONATIHU ORTIZ CASTILLO
TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL
NUEVO LEÓN



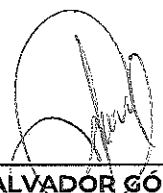
C. HOMERO VILLARREAL SALAS
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

ÁREA REQUERENTE



LIC. MAURICIO HUMBERTO ZEBADUA SANTOS
TITULAR DE LA JEFATURA SERVICIOS
ADMINISTRATIVOS



DR. SALVADOR GÓMEZ GARCÍA
ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE
PRESTACIONES MÉDICAS DE CONFORMIDAD CON
EL OFICIO DE DESIGNACIÓN 209001050100/23/2022
DE DÍA 01 DE FEBRERO DE 2022

ÁREA TÉCNICA

ÁREA CONTRATANTE



DR. JONATHAN DANIEL CAMPOS SÁNCHEZ
COORDINADOR AUXILIAR DE ATENCIÓN MÉDICA
EN SEGUNDO NIVEL



MTRO. ARIK SALVATIERRA GARCÍA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS



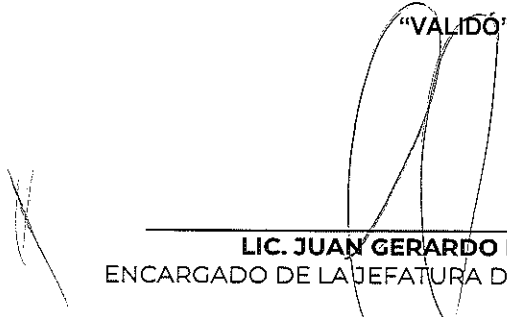
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL NUEVO LEÓN
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

"VALIDO"


LIC. JUAN GERARDO DIMAS PEÑA
ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS

LA VALIDACIÓN DE LOS ASPECTOS JURÍDICOS DEL PRESENTE DOCUMENTO SE EFECTUÓ SIN PREJUZGAR SOBRE LA JUSTIFICACIÓN, PROCEDIMIENTO, TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA CONTRATACIÓN, NI DEL RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO CORRESPONDIENTE, NI SE PRONUNCIA SOBRE LA PROCEDENCIA Y/O VIABILIDAD DE LOS ASPECTOS TÉCNICOS, ECONÓMICOS Y LAS DEMÁS CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINARON PROCEDENTES LAS ÁREAS REQUIRENTE, TÉCNICA Y/O CONTRATANTE.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

NÚMERO DE CONTRATO: SEIA222003180013

CONTRATO ABIERTO DEL SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES INCIDENTES, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "**EL INSTITUTO**", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **DR. TONATIHU ORTIZ CASTILLO**, TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL NUEVO LEÓN, EN SU CARÁCTER DE APODERADO GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS, ACTOS DE ADMINISTRACIÓN, Y POR LA OTRA PARTE LA EMPRESA, **LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "**EL PROVEEDOR**", REPRESENTADA POR EL **C. HOMERO VILLARREAL SALAS**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I.- "**EL INSTITUTO**", DECLARA A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL QUE:

I.1.- 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 UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.2.- ESTÁ FACULTADO PARA ADQUIRIR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCCIÓN 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.3.- QUE SU REPRESENTANTE EL **DR. TONATIHU ORTÍZ CASTILLO**, SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN REPRESENTACIÓN DE "**EL INSTITUTO**", DE ACUERDO AL PODER QUE SE CONTIENE EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **79,271** DE FECHA **31 DE ENERO DEL 2022**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **IGNACIO SOTO SOBREYRA Y SILVA**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **13** DE LA CIUDAD DE **MÉXICO**, E INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS EL 11 DE FEBRERO DE 2022, BAJO EL FOLIO 97-7-11022022-174007, EN CUMPLIMIENTO A LO ORDENADO EN LA FRACCIÓN II, DEL ARTÍCULO 25, DE LA LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES.

I.4.- EL LIC. **MAURICIO HUMBERTO ZEBADUA SANTOS**, TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE "**EL INSTITUTO**", DE "**EL INSTITUTO**", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, COMO **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 84, PENÚLTIMO PÁRRAFO, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.5.- EL **DR. SALVADOR GÓMEZ GARCÍA**, ENCARGADO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DE CONFORMIDAD CON EL OFICIO DE DESIGNACIÓN 209001050100/23/2022 DE DÍA 01 DE FEBRERO DE 2022 DE "**EL INSTITUTO**", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ÁREA REQUERENTE** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.6.- EL **DR. JONATHAN DANIEL CAMPOS SÁNCHEZ**, COORDINADOR AUXILAR DE ATENCIÓN MÉDICA EN SEGUNDO NIVEL DE "**EL INSTITUTO**", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO

NUMERO DE CONTRATO : SEIA222003180013

Pág. 1



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

COMO **ÁREA TÉCNICA** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN III DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.7.- EL MTRO. ARIK SALVATIERRA GARCIA, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS DE "EL INSTITUTO", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ÁREA CONTRATANTE**, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN I, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.8.- PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES Y LA REALIZACIÓN DE SUS ACTIVIDADES, REQUIERE DE LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES INCIDENTES, SOLICITADOS POR EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL NUEVO LEÓN.

I.9.- LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS A EJERCER CON MOTIVO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, QUEDAN SUJETOS PARA FINES DE EJECUCIÓN Y PAGO, A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CON QUE CUENTE **"EL INSTITUTO"**, CONFORME AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL INSTITUTO"**

EL PRESUPUESTO DEFINITIVO A EJERCER ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022 POR PARTE DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, POR LO QUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE ESTA ADJUDICACIÓN QUEDA SUJETA 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 2022 SE APRUEBE, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

"EL INSTITUTO" CUENTA CON **DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NÚMERO 0000029715-2022** PARA CUBRIR LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN ESTE INSTRUMENTO JURIDICO EL CUAL SE ADJUNTA AL PRESENTE CONTRATO COMO **ANEXO 4 (CUATRO)**.

I.10.- EL PRESENTE CONTRATO FUE ADJUDICADO A **"EL PROVEEDOR"** MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA NÚMERO **AA-050GYR035-E95-2022**, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 25, 26, FRACCIÓN III, 26 Bis. FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, Y 41 FRACCIÓN V, Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO EN VIGOR.

I.11.- CON FECHA **4 DE ABRIL DE 2022**, EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL NUEVO LEÓN, A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, EMITIÓ EL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE.

I.12.- CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 107 DE SU REGLAMENTO, **"EL PROVEEDOR"** EN CASO DE AUDITORIAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN **"EL INSTITUTO"**, DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA, RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.

I.13.- DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA, LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS O LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL MODELO DE CONTRATO PREVALECERA LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD RESPECTIVA.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

I.14.- SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO EL UBICADO EN LA CALLE **GREGORIO TORRES QUEVEDO** NUMERO **1950** ORIENTE, ZONA CENTRO, MONTERREY NUEVO LEÓN, CODIGO POSTAL **64010**.

II.- "EL PROVEEDOR", DECLARA QUE:

II.1.- ES UNA PERSONA MORAL CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **1,427**, DEL **20 DE FEBRERO DE 1945**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **EMILIANO ROBLES LEON**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **12** DE LA CIUDAD DE **GUADALAJARA, JALISCO**; E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y EL COMERCIO DE LA MISMA ENTIDAD BAJO INSCRIPCIÓN **79**, EN EL LIBRO **24** DE LA SECCIÓN TERCERA.

II.2. SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO POR EL **C. HOMERO VILLARREAL SALAS**, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **26,186** DE FECHA **18** DE **ENERO** DE **2022**, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **DAVID ALFARO RAMIREZ**, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO **26** DE **GUADALAJARA, JALISCO** Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.

II.3. DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, A **ELABORAR PRODUCTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS Y BIOLÓGICOS, DESTINADOS A LA TERAPIA INFANTIL; DISTRIBUIR Y VENDER LOS ANTERIORES PRODUCTOS, Y PRODUCIR, VENDER, DISTRIBUIR TODA CLASE DE PRODUCTOS DEL RAMO.**

II.4. AL RESPECTO A SUS REGISTROS DECLARA: QUE SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ES EL NÚMERO **LPI830527KJ2**, SU REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ES EL NUMERO [REDACTED]

II.5. MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

II.6. "EL PROVEEDOR" QUE RESULTE GANADOR Y CUYO MONTO DEL CONTRATO SEA SUPERIOR A \$300,000.00, SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA); PREFERENTEMENTE DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA EN QUE SE TENGA CONOCIMIENTO DEL FALLO O ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁ REALIZAR LA SOLICITUD DE OPINIÓN ANTE EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), RELACIONADA CON EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECE LA FRACCIÓN I DE LA REGLA 1.2.1.27 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2022, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF), DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 32D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.

II.7.- MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE DISPONE DE LA ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, ELEMENTOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO CON LA CAPACIDAD SUFICIENTE PARA SATISFACER DE MANERA EFICIENTE Y ADECUADA LAS NECESIDADES DE **"EL INSTITUTO"**.

NUMERO DE CONTRATO : SEIA222003180013

Pág. 3

/2y/TdzYRIYSyü2 Sy/Se ! NÜP mmo FNÜ-ÖÖ LLL RS f!- [Së CSRSNÜ-FRS ÇNÜ-YÄLJHUSYÖN!- è !ÖÖSä2 f- f!- lyf2NÜYI-Ölsy t göñÖI- f!- äS SöYyly!- NSEIÄÜN2 LJH-ÜN2y1-fz Sy ÖNÜÖdzR RS ljdZS f2ä R!-Ü2ä RS YSNÜÖ2 äzy f-LJ2NÜI-R2ä LJ2NÜ f!-ä LJ2NÜ2y1-ä Y2NÜI-fSä üSySyR2 RSÜSÖK2 f- äSNÜ LJN2ÜS3IR2ä Sy üI-yü2 R!-yÖdzSyü!- RS ädz LJH-ÜN2Y2y12 è RS Öf!-ÖSä f- ÜNÜI-ÖSä RS f!-ä ÖdzI-fSä äS fSä f!-Ödzüf- LJH-ÜNÜI- NÜS!-f!-I-ÜNÜI-YNÜSäz f2 ÖdzI-f dzyNÜI-YSyÜS äSNÜLJH- NÜSf!-Ö2y1-R2 Özy ädz ÖNRI- lyÜSÜy1- è 2NÜI-YÄLJH-Ölsy f!- Sâ RSÖNÜ Özy ädz fYÖNÜ2 LJNÜNÜI-R2: LJ2NÜ ÜI-f Y2ÜNÜ2 RÜÖK2ä R!-Ü2ä äzy ÖzyYRIYSyÖN!-fSä



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

"EL PROVEEDOR" MANIFIESTA QUE SE ENCUENTRA VIGENTE CON LA INSCRIPCIÓN DE SUS TRABAJADORES EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL ASÍ COMO CON EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA A LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. "EL INSTITUTO" PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE DICHA OBLIGACIÓN.

"EL PROVEEDOR" DECLARA QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, SOLICITA SE APLIQUEN LOS RECURSOS DERIVADOS DEL CONTRATO CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA A FAVOR DE "EL INSTITUTO".

II.8.- SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO, EL UBICADO EN AVENIDA ESPAÑA NUMERO 1840, COLONIA MODERNA, GUADALAJARA, JALISCO, CÓDIGO POSTAL 44190.

HECHAS LAS DECLARACIONES ANTERIORES, LAS PARTES CONVIENEN EN OTORGAR EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A ADQUIRIR DE "EL PROVEEDOR" Y ÉSTE SE OBLIGA A SUMINISTRAR LOS BIENES CUYAS CARACTERÍSTICAS, ESPECIFICACIONES Y CANTIDADES SE DESCRIBEN EN EL **ANEXO 1 (UNO)**, EN EL QUE SE IDENTIFICA LA CANTIDAD MÍNIMA DE BIENES COMO COMPROMISO DE ADQUISICIÓN Y LA CANTIDAD MÁXIMA DE BIENES SUSCEPTIBLES DE ADQUISICIÓN.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" CUENTA CON UN PRESUPUESTO MÍNIMO COMO COMPROMISO DE PAGO POR LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, POR UN IMPORTE DE \$ 4,276,465.92 (CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 92/100 M.N.), Y UN PRESUPUESTO MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO POR LA CANTIDAD DE \$ 10,691,164.80 (DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS 80/100 M.N.), DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS UNITARIOS QUE SE RELACIONAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)**.

LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO.

TERCERA.- FORMA DE PAGO.- EL PAGO DE LOS BIENES SE REALIZARA EN LOS LUGARES ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DEL PRESENTE CONTRATO.

EL PAGO SE EFECTUARÁ EN PESOS MEXICANOS, A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA POR PARTE DE "EL PROVEEDOR", DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- ORIGINAL DE LA FACTURA QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS, EN LA QUE SE INDIQUEN LOS BIENES ENTREGADOS, NÚMERO DE CONTRATO O PEDIDO, VALIDADA POR EL JEFE DE SERVICIOS ENCARGADO DEL PROGRAMA DE DPCA QUE AMPARA(N) DICHS BIENES, NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA, MISMA QUE DEBERÁ SER ENTREGADA EN EL **DEPARTAMENTO DELEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES, SITO EN AVENIDA GREGORIO TORRES QUEVEDO NUMERO 1950 ORIENTE, ZONA CENTRO, MONTERREY, NUEVO LEON, CODIGO POSTAL 64010** DE LUNES A VIERNES DE LAS 08:00 A LAS 13:00 HORAS,



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES (NÚMERO DE CLABE BANCARIA ESTANDARIZADA), BANCO, SUCURSAL Y PLAZA, ASÍ COMO, NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR **"EL INSTITUTO"**.

LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE DE PAGO SERÁ SUSCEPTIBLE A MODIFICACIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL ANEXO 02 DEL 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 CLAVE: 6130-003-002 QUE RIGE AL INSTITUTO.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, EL PLAZO DE PAGO SE AJUSTARÁ EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

- EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, ATRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE EL IMSS TIENE EN OPERACIÓN, A MENOS QUE EL PROVEEDOR ACREDITE EN FORMA FEHACIENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO, PARA LO CUAL SE INSERTARÁ EN LOS CONTRATOS LO SIGUIENTE:

EL PAGO SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA, SI LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR ESTÁ CONTRATADA CON BANAMEX, HSBC, BANORTE, SANTANDER O SCOTIABANK, SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS MENCIONADOS, EL IMSS REALIZARÁ LA INSTRUCCIÓN DE PAGO EN LA FECHA PROGRAMADA, Y SU APLICACIÓN SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR EL CENTRO DE COMPENSACIÓN BANCARIA (CECOBAN).

ANEXO A LA SOLICITUD DE PAGO ELECTRÓNICO (BANCARIO E INTERBANCARIO) **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LES SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

ASIMISMO, **"EL INSTITUTO"** ACEPTARÁ DE **"EL PROVEEDOR"**, QUE EN EL SUPUESTO DE QUE TENGA CUENTAS LIQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, APLICARLAS CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B CUARTO PÁRRAFO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

"EL PROVEEDOR" QUE ENTREGUE BIENES A **"EL INSTITUTO"**, Y QUE CELEBREN CONTRATOS DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁN NOTIFICARLO A **"EL INSTITUTO"**, CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN, DE IGUAL FORMA LOS QUE CELEBREN CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.

EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO **"EL PROVEEDOR"** QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"**, JUNTO CON LA FACTURA DE COBRO RESPECTIVA, LA "OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL" VIGENTE Y POSITIVA.



CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.-

LA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES. EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES HOSPITALARIAS, LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN LOS ALMACENES DELEGACIONALES DESCRITOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)**.

LA PRIMERA ENTREGA PARA EL PACIENTE LA REALIZARÁ EL PROVEEDOR DENTRO DE LOS 15 DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE, FIP-01.

SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR GARANTIZAR MEDIANTE ENTREGAS SUBSECUENTES DE MANERA MENSUAL PARA CUBRIR LOS DIAS MES CALENDARIO, LA SUFICIENCIA DE INSUMOS PARA LA TERAPIA, DEBIENDO VERIFICAR LAS EXISTENCIAS DE LOS BIENES PRESCRITOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, CUANTIFICANDO SU EQUIVALENCIA EN BOLSAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA Y PROCEDIENDO A HACER EL AJUSTE EN LA ENTREGA Y FACTURACIÓN DEL PRODUCTO EN EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE, DE ACUERDO A LO SOLICITADO Y SOLO PROCEDERÁ EL COBRO POR LOS BIENES SUMINISTRADOS DE ACUERDO AL PLAZO ESTABLECIDO.

EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES HOSPITALARIAS, LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN LOS ALMACENES DELEGACIONALES DESCRITOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)**.

LOS BIENES A SUMINISTRAR EN ALMACENES, SE LLEVARÁN A CABO DE CONFORMIDAD CON LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01 Y **ANEXO 2 (DOS)**.

POR NECESIDADES DEL INSTITUTO Y SIN OBLIGACIÓN ADICIONAL PARA ÉSTE, Y PREVIO ACUERDO DE LAS PARTES, SE PODRÁ MODIFICAR EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

EN CASO DE QUE HUBIERE INGRESOS O MODIFICACIONES EN EL TRANSCURSO DEL MES, "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DE LA UNIDAD HOSPITALARIA LE NOTIFICARÁ DE INMEDIATO AL "EL PROVEEDOR" PARA QUE SE HAGA ENTREGA DE LOS REQUERIMIENTOS A TRAVEZ DE LOS FORMATOS DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01 Y/O DE LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE. MPDP-01

EL PROVEEDOR ENTREGARÁ LLENO EL FORMATO "SERVICIOS REGISTRADOS PARA DEVENGO" EN FORMATO EXCEL, DICHO FORMATO SOPORTARÁ LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE OTORGADOS POR EL PROVEEDOR Y QUE DEBERÁN DE SER ENTREGADOS EN MEDIO MAGNÉTICO Ó CORREO ELECTRÓNICO, CONFORME LA PERIODICIDAD Y LUGAR, QUE INDIQUE CADA DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA CONTRATANTE, PARA SU VALIDACIÓN Y APROBACIÓN POR QUIEN DESIGNE EL PROPIO DIRECTOR DE LA UNIDAD, DICHO FORMATO AMPARA A NIVEL NOMINAL LA FACTURA ENTREGADA.

"EL INSTITUTO" NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS.

CONDICIONES DE ENTREGA.- EL PROVEEDOR GANADOR DE ESTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, RECARARÁ EN CADA ENTREGA, LA FIRMA AUTÓGRAFA DEL PACIENTE, FAMILIAR O VECINO AUTORIZADO, EN EL FORMATO CONSTANCIA DE RECEPCIÓN, (CR-01) O BIEN, EN EL CASO DE NO ENCONTRARSE NINGUNO DE ELLOS EL PROVEEDOR DEBERÁ DEJAR NOTIFICACIÓN Y HACER ENTREGA EN LA FARMACIA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA A LA QUE ESTÉ ADSCRITO.

LOS BIENES QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR, PODRÁN SER ENTREGADOS CON EMPAQUE SECTOR SALUD O CON ETIQUETADO COMERCIAL, CON SELLO O SOBREIMPRESIÓN CON LA CLAVE DEL SECTOR SALUD, ASÍ MISMO AL ENTREGAR LOS BIENES EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, EN LA CONSTANCIA DE RECEPCIÓN EL PROVEEDOR DEBERÁ INDICAR EL NÚMERO DE CONTRATO Y POR CADA CLAVE EL



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

NÚMERO DE LOTE, LA CANTIDAD DE PIEZAS ENTREGADAS, LA FECHA DE CADUCIDAD, DOMICILIO, TELÉFONO Y FAX DE LA EMPRESA, NOMBRE GENÉRICO O COMERCIAL DEL BIEN, NÚMERO Y TAMAÑO DEL LOTE FABRICADO, FECHA DE FABRICACIÓN Y/O DE CADUCIDAD.

DURANTE LA RECEPCIÓN, LOS BIENES ESTARÁN SUJETOS A UNA VERIFICACIÓN VISUAL ALEATORIA, CON OBJETO DE REVISAR QUE SE ENTREGUEN CONFORME CON LA DESCRIPCIÓN DEL CATÁLOGO DE ARTÍCULOS, ASÍ COMO CON LAS CONDICIONES REQUERIDAS EN LA PRESENTE ADJUDICACIÓN DIRECTA, CONSIDERANDO CANTIDAD, EMPAQUES Y ENVASES EN BUENAS CONDICIONES.

EL PERSONAL DEL HOSPITAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DPCA DARÁ SEGUIMIENTO MENSUAL DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES Y LA OPORTUNIDAD A LA ENTREGA, CONFORME AL ANEXO T.3 (T. TRES), ANEXO T.3.1 (T. TRES.UNO) Y ANEXO T.3.3 (T. TRES.TRES) DEL PRESENTE CONTRATO.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A REQUISITAR EL ANEXO T.6 (T.SEIS) "CONTROL DE RECUPERACIÓN DE BIENES DE DIALISIS PERITONEAL (DPCA Y DPA)" DEL PRESENTE CONTRATO, CUANDO POR CAUSA DE DEFUNCIÓN, CAMBIO O BAJA DE LOS PROGRAMAS DE DIÁLISIS DPCA, REALICE LA ACTIVIDAD DE RECUPERACIÓN DE BIENES Y ENTREGA A LA FARMACIA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.

LA TRANSPORTACIÓN DE LOS BIENES, LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL ANDÉN DEL LUGAR DE ENTREGA, SERÁN A CARGO DEL PROVEEDOR, ASÍ COMO EL ASEGURAMIENTO DE LOS BIENES, HASTA QUE ESTOS SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL INSTITUTO.

LOS BIENES DEBERÁN SER ENTREGADOS POR LOS PROVEEDORES BAJO EL ESQUEMA LAB "LIBRE A BORDO" Y DDP "ENTREGA DERECHOS PAGADOS DESTINO FINAL".

TODOS LOS BIENES QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR DEBERÁN CONTENER EL CÓDIGO DE BARRAS UPC-A, UPC-E, EAN-13 O EAN-A8, DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES DE CODIFICACIÓN, EL QUE NO DEBERÁ MODIFICARSE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN DEBERÁN APEGARSE Estrictamente A LAS ESPECIFICACIONES, DESCRIPCIONES, PRESENTACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO T.4 A (T. CUATRO A), EL CUAL FORMA PARTE DEL PRESENTE CONTRATO, A LAS NORMAS OFICIALES, DISPOSICIONES LEGALES REGLAMENTARIAS Y ADMINISTRATIVAS QUE EMITA LA AUTORIDAD COMPETENTE, ASÍ COMO AQUELLAS EMITIDAS POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

LOS MARBETES INDICARÁN ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD EL NOMBRE GENÉRICO, DESCRIPCIÓN DEL BIEN, CLAVE DEL CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL NÚMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD, CANTIDAD, RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DEL FABRICANTE, EL NÚMERO DE REGISTRO OTORGADO POR LA SSA Y OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN QUE EL PROVEEDOR CONSIDERE IMPORTANTE PARA LA IDENTIFICACIÓN RESPECTIVA.

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR SEA UN DISTRIBUIDOR, LLEVARÁ EN EL ENVASE SECUNDARIO Y DE NO EXISTIR ÉSTE, EN EL PRIMARIO, ETIQUETAS SOBREPUESTAS SIN CUBRIR LEYENDAS DE ORIGEN INDICANDO LA RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DEL PROVEEDOR.

LOS ENVASES PRIMARIOS Y SECUNDARIOS Y COLECTIVOS SERÁN LOS QUE DETERMINE EL PROVEEDOR, EN LA INTELIGENCIA QUE DEBERÁN GARANTIZAR QUE EL BIEN SE CONSERVE EN CONDICIONES ÓPTIMAS DE EMPAQUE Y EMBALAJE DURANTE EL TRANSPORTE Y ALMACENAJE, ASÍ COMO, QUE LA CALIDAD DEL BIEN SE MANTENGA DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, ASÍ MISMO DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD Y SUS REGLAMENTOS Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES, CONFORME A LOS MARBETES AUTORIZADOS POR LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PREVENCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

"EL PROVEEDOR", INFORMARÁ MENSUALMENTE MEDIANTE RELACIÓN, EL NÚMERO DE EQUIPOS INSTALADOS Y UNA DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS MISMOS Y LA MANIFESTACIÓN DE QUE ESTÓS SE APEGAN Estrictamente A LO REQUERIDO POR EL INSTITUTO, TANTO EN LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ADSCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES, JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS DE LAS DELEGACIONES Y/O DIRECCIÓN MEDICA DE LAS UMAES, DONDE SE SUSCRIBAN LOS CONTRATOS.

QUINTA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO", POR CONDUCTO DE LOS RESPONSABLES ADMINISTRATIVOS DE LAS DELEGACIONES Y/O UNIDADES MÉDICAS, ASÍ COMO POR EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, PODRÁ SOLICITAR DIRECTAMENTE A **"EL PROVEEDOR"**, DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL MOMENTO EN QUE SE HAYA PERCATADO DEL VICIO OCULTO O PROBLEMA DE CALIDAD, EL CANJE DE LOS BIENES QUE PRESENTEN DEFECTOS, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO O CALIDAD INFERIOR A LA PROPUESTA, VICIOS OCULTOS O BIEN, CUANDO EL ÁREA USUARIA MANIFIESTE ALGUNA QUEJA EN EL SENTIDO DE QUE EL USO DEL BIEN PUEDE AFECTAR LA CALIDAD DEL SERVICIO, DEBIENDO NOTIFICAR A **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ REPONER LOS BIENES SUJETOS A CANJE, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN.

LOS LOTES DE LOS BIENES TERAPÉUTICOS QUE SE ENTREGUEN A **"EL INSTITUTO"** POR MOTIVO DE CANJE, SERÁN ACEPTADOS CON EL DICTAMEN DE UN TERCERO AUTORIZADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EN EL QUE SE CONSTATE QUE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. EN CASOS JUSTIFICADOS POR EL ÁREA MÉDICA O SOLICITANTE, SE PODRÁN RECIBIR POR CANJE LOS LOTES DE BIENES CON EL INFORME ANALÍTICO DEL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE, MEDIANTE EL CUAL SE CONSTATE DE IGUAL FORMA, QUE SE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ ADEMÁS VERIFICAR SI OTROS LOTES DE ESTOS BIENES PREVIAMENTE ENTREGADOS, PRESENTAN EL DEFECTO DE CALIDAD INICIALMENTE DETECTADO, DE SER ASÍ DEBERÁ REPONERLOS POR LOTES YA CORREGIDOS.

EN LOS CASOS QUE ENSEGUIDA SE DETALLAN SE PROCEDERÁ A LA DEVOLUCIÓN DEL TOTAL DE LAS EXISTENCIAS DE LOS BIENES A **"EL PROVEEDOR"**, INFORMANDO A LA COFEPRIS Y A LAS ÁREAS MÉDICAS Y DE ADQUISICIONES DE LA DELEGACIÓN Y UMAE, QUE SE TRATE:

- EN CASO DE QUE CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DE LOTES CORREGIDOS, SE DETECTE EL MISMO DEFECTO DE LOTES ANTERIORES Y ÉSTOS NO HAYAN SIDO REPUESTOS.
- EN CASO DE QUE SE DEMUESTRE QUE UN BIEN PUEDE PRODUCIR CONDICIONES PELIGROSAS O INSEGURAS PARA LAS PERSONAS QUE LOS UTILICEN.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUE A CAUSAR A **"EL INSTITUTO"** Y/O A TERCEROS.

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO O LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SSA, DE QUE HA SIDO SANCIONADO **"EL PROVEEDOR"** O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO, SE PODRÁ EN SU CASO, INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.

LA ENTREGA DE LOS BIENES DE REPOSICIÓN POR CANJE, SE REALIZARÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA, O EN SU CASO, EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES.

TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN CON MOTIVO DEL CANJE, CORRERÁN POR CUENTA DE **"EL PROVEEDOR"**, PREVIA NOTIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO"**.



SEXTA.- PROGRAMA DE SUPERVISIÓN.- "EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN PARA LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LAS DELEGACIONES O UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD, EL CUAL DEBERÁ DE OBSERVAR COMO MÍNIMO LO SIGUIENTE:

1. REALIZAR LA SUPERVISIÓN DE FORMA MENSUAL
2. VERIFICAR QUE EL SURTIMIENTO DE LOS BIENES SE DÉ EN TIEMPO Y FORMA POR EL LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADO, CON BASE EN LA CANTIDAD DE BOLSAS TERAPÉUTICAS PRESCRITAS Y CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA, EN Estricto APEGO AL CONTRATO QUE PARA TAL EFECTO SEA FORMALIZADO.
3. DEBERÁ VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO (BOLSAS DE SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL) ENTREGADOS, SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS, VIGILANDO PRIMORDIALMENTE, QUE EXISTA SIEMPRE LA CANTIDAD SUFICIENTE DE BOLSAS PRESCRITAS PARA EL PACIENTE, SIN QUE SE GENEREN SOBREINVENTARIOS DE DICHS BIENES.
4. CADA UNIDAD MÉDICA, POR CONDUCTO DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, HARÁ LA NOTIFICACIÓN DE LAS SOBREINVERSIONES DETECTADAS AL ÁREA DE PAGO RESPECTIVA Y AL PROVEEDOR DE MANERA MENSUAL PARA HACER LA DEDUCTIVA CORRESPONDIENTE, QUE SERÁ EL EQUIVALENTE AL IMPORTE DEL DOBLE DE LA SOBREINVERSIÓN DETECTADA, CON EL OBJETO DE DAR CABAL CUMPLIMIENTO AL "PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR EL TRATAMIENTO DIALÍTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VIGENTE".

SÉPTIMA.- VIGENCIA.- LAS PARTES CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL **15 DE ABRIL AL 30 DE JUNIO DE 2022.**

OCTAVA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CEDER EN FORMA PARCIAL NI TOTAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DE ESTE CONTRATO CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO.

"EL PROVEEDOR" SÓLO PODRÁ CEDER LOS DERECHOS DE COBRO QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CON EL CONSENTIMIENTO DE **"EL INSTITUTO"**, Y DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

NOVENA.- RESPONSABILIDAD.- "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, O BIEN, POR LOS DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN LOS BIENES ENTREGADOS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA.- IMPUESTOS Y/O DERECHOS.- LOS IMPUESTOS Y/O DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"** CONFORME A LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

DÉCIMA PRIMERA.- PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA PARA CON "EL INSTITUTO", A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE LE PUDIERA CAUSAR A ÉSTE O A TERCEROS, SI CON MOTIVO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS VIOLA DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, "EL PROVEEDOR" MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE "EL INSTITUTO" POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, LA ÚNICA OBLIGACIÓN DE ÉSTE SERÁ LA DE DAR AVISO EN EL DOMICILIO PREVISTO EN ESTE INSTRUMENTO A "EL PROVEEDOR", PARA QUE ÉSTE LLEVE A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS QUE GARANTICEN LA LIBERACIÓN DE "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER CONTROVERSIA O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE.

DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OTORGAR A "EL INSTITUTO", LAS GARANTÍAS QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

A) GARANTÍA DE LOS BIENES: "EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR JUNTO CON LOS BIENES, ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DE ÉSTE, FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, POR EL QUE SE GARANTICE QUE EL PERÍODO DE CADUCIDAD DE LOS BIENES, NO PODRÁ SER MENOR A 12 (DOCE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, "EL PROVEEDOR" PODRÁ ENTREGAR BIENES CON UNA CADUCIDAD MÍNIMA DE HASTA 09 (NUEVE) MESES, SIEMPRE Y CUANDO ENTREGUE UNA CARTA COMPROMISO, EN LA CUAL SE OBLIGUE A CANJEAR DENTRO DE UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL QUE SEA REQUERIDO EL CANJE, SIN COSTO ALGUNO PARA "EL INSTITUTO", AQUELLOS BIENES QUE NO SEAN CONSUMIDOS POR ÉSTE, DENTRO DE SU VIDA ÚTIL; EN EL CONTENIDO DE DICHA CARTA, SE DEBERÁ INDICAR LA(S) CLAVE(S), CON SU DESCRIPCIÓN, FABRICANTE Y NÚMERO DE LOTE.

B) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OTORGAR, DENTRO DE UN PLAZO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, Y A FAVOR DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL PRESENTE CONTRATO SIN INCLUIR EL I.V.A., EN MONEDA NACIONAL.

"EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A "EL INSTITUTO" LA PÓLIZA DE FIANZA, APEGÁNDOSE AL FORMATO QUE SE INTEGRA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ANEXO 3 (TRES)**, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LAS DELEGACIONES Y / O UMAE'S, EN LAS CUALES HAYA RESULTADO ADJUDICADO, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA LA LIBERACIÓN Y ENTREGA DE FIANZA.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE HARA EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ DEVUELTA A "EL PROVEEDOR" UNA VEZ QUE "EL INSTITUTO", LE OTORQUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA, AUTORIZACIÓN



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

QUE SE ENTREGARÁ A **"EL PROVEEDOR"**, SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO; PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA.

DÉCIMA TERCERA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

- A) SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO.
- B) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR EN LOS BIENES SUMINISTRADOS, EN COMPARACIÓN CON LOS OFERTADOS.
- C) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, NO ENTREGUE **"EL PROVEEDOR"** EN EL PLAZO PACTADO, EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA, INCISO B).
- D) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DÉCIMA CUARTA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADJUDICADOS.- "EL INSTITUTO" APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES, POR EL EQUIVALENTE AL 2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) SOBRE EL VALOR TOTAL DE LO INCUMPLIDO, SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

- a) CUANDO **"EL PROVEEDOR"** NO ENTREGUE LOS BIENES QUE LE HAYAN SIDO REQUERIDOS, DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FECHA DE EMISIÓN DE LA ORDEN DE REPOSICIÓN CORRESPONDIENTE. EN ESTE SUPUESTO LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL PODRÁ SER HASTA POR UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS COMO ENTREGA CON ATRASO.
- b) CUANDO **"EL PROVEEDOR"** NO REPONGA DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO EN LA CLÁUSULA QUINTA DEL PRESENTE CONTRATO, LOS BIENES QUE **"EL INSTITUTO"** HAYA SOLICITADO PARA SU CANJE.

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE INCUMPLIMIENTO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LOS BIENES ENTREGADOS CON ATRASO, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA A LA ORDEN DE REPOSICIÓN O CONCEPTO. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

"EL PROVEEDOR" A SU VEZ, AUTORIZA A **"EL INSTITUTO"** A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBERÁ CUBRIR A **"EL PROVEEDOR"**. EL ÁREA DE ADQUISICIONES DE CADA DELEGACIÓN Y/O UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, ES LA RESPONSABLE DE APLICAR LAS PENAS CONVENCIONALES.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 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 DE **"EL INSTITUTO"**.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

HABRA SOBREINVENTARIO CUANDO SE SOBRE PASE EL NUMERO DE BOLSAS REQUERIDO PARA DOS DIAS, ES DECIR OCHO BOLSAS, SIEMPRE Y CUANDO SE COMPRUEBE QUE EL PROVEEDOR ENTREGO PRODUCTO DE MAS.

DÉCIMA QUINTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 54 BIS, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "**EL INSTITUTO**" PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA ÉSTE Y SIN NECESIDAD DE QUE MEDIE RESOLUCIÓN JUDICIAL ALGUNA, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A "**EL INSTITUTO**" O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

EN ESTOS CASOS "**EL INSTITUTO**" REEMBOLSARÁ A "**EL PROVEEDOR**" LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, SIEMPRE QUE ESTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

DÉCIMA SEXTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "**EL INSTITUTO**" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO "**EL PROVEEDOR**" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. "**EL INSTITUTO**" PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO SE HUBIERA INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN RESPECTO DEL CONTRATO MATERIA DE LA RESCISIÓN.

DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "**EL INSTITUTO**" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO SIN MÁS RESPONSABILIDAD PARA EL MISMO Y SIN NECESIDAD DE RESOLUCIÓN JUDICIAL, CUANDO "**EL PROVEEDOR**" INCURRA EN CUALQUIERA DE LAS CAUSALES SIGUIENTES:

1. CUANDO NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DENTRO DEL TÉRMINO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.
2. CUANDO INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.
3. CUANDO SE INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y SUS ANEXOS.
4. CUANDO SE COMPRUEBE QUE "**EL PROVEEDOR**" HAYA ENTREGADO BIENES CON DESCRIPCIONES Y CARACTERÍSTICAS DISTINTAS A LAS PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
5. EN CASO DE QUE "**EL PROVEEDOR**" NO REPONGA LOS BIENES QUE LE HAYAN SIDO DEVUELTOS PARA CANJE, POR PROBLEMAS DE CALIDAD, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE CONTRATO.
6. CUANDO SE TRASMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DE "**EL INSTITUTO**".



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

7. SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE **"EL PROVEEDOR"**.
8. EN CASO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EN EL SENTIDO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** HA SIDO SANCIONADO O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE.
9. EN EL SUPUESTO DE QUE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA, DE ACUERDO A SUS FACULTADES, NOTIFIQUE A **"EL INSTITUTO"**. LA SANCIÓN IMPUESTA A **"EL PROVEEDOR"**, CON MOTIVO DE LA COLUSIÓN DE PRECIOS EN QUE HUBIESE INCURRIDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO LICITATORIO, EN CONTRAVENCIÓN A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 9, DE LA LEY FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA, Y 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA OCTAVA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.- PARA EL CASO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA LAS PARTES CONVIENEN EN SOMETERSE AL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

- A) SI **"EL INSTITUTO"** CONSIDERA QUE **"EL PROVEEDOR"** HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE, LO HARÁ SABER A **"EL PROVEEDOR"** DE FORMA INDUBITABLE POR ESCRITO A EFECTO DE QUE ÉSTE EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES, EN UN TÉRMINO DE 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE REFERENCIA.
- B) TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER.
- C) LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"**, DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, AL VENCIMIENTO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL INCISO A) DE ESTA CLÁUSULA.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE RESCINDA EL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** NO APLICARÁ LAS PENAS CONVENCIONALES, NI SU CONTABILIZACIÓN PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR RESCINDIDO EL PRESENTE CONTRATO, SE DEBERÁ FORMULAR UN FINQUITO EN EL QUE SE HAGAN CONSTAR LOS PAGOS QUE, EN SU CASO, DEBA EFECTUAR **"EL INSTITUTO"** POR CONCEPTO DE LOS BIENES ENTREGADOS POR **"EL PROVEEDOR"** HASTA EL MOMENTO EN QUE SE DETERMINE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** ENTREGA LOS BIENES, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTOS, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** POR ESCRITO, DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE CONTAR CON LOS BIENES Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTE QUE DICHA RESCISIÓN 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.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

DE NO DARSE POR RESCINDIDO EL CONTRATO, "EL INSTITUTO" ESTABLECERÁ, DE CONFORMIDAD CON "EL PROVEEDOR" UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIESEN DEJADO DE CUMPLIR, A EFECTO DE QUE "EL PROVEEDOR" SUBSANE EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN. LO ANTERIOR, SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN CONVENIO MODIFICATORIO EN EL QUE SE CONSIDERE LO DISPUESTO EN LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA NOVENA.- MODIFICACIONES.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ARTÍCULO 52, "EL INSTITUTO" PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO, AL PRESENTE CONTRATO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MISMO. PARA TAL EFECTO, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PRESENTAR, EN SU CASO, LA MODIFICACIÓN DE LA GARANTÍA, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 91 ÚLTIMO PÁRRAFO Y 103 FRACCIÓN II, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" O "EL INSTITUTO" PODRÁN PRESENTAR ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN "EL INSTITUTO" SOLICITUD DE CONCILIACIÓN POR DESAVENENCIAS, DERIVADAS DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONFORME A LO DISPUESTO POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO.

LA SOLICITUD SE PRESENTARÁ MEDIANTE ESCRITO, EL CUAL CONTENDRÁ LOS REQUISITOS CONTENIDOS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ADEMÁS HARÁ REFERENCIA AL NÚMERO DE CONTRATO, AL SERVIDOR PÚBLICO ENCARGADO DE SU ADMINISTRACIÓN, OBJETO, VIGENCIA Y EL MONTO DEL CONTRATO, SEÑALANDO, EN SU CASO, SOBRE LA EXISTENCIA DE CONVENIOS MODIFICATORIOS, DEBIENDO ADJUNTAR COPIA DE LOS INSTRUMENTOS CONSENSUALES DEBIDAMENTE SUSCRITOS.

VIGÉSIMA PRIMERA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- LOS ANEXOS QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN SON RUBRICADOS DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

ANEXO 1 (UNO) "CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CANTIDADES TOTALES DE LOS BIENES"
ANEXO 2 (DOS) "LUGAR DE ENTREGA Y PAGO DE LOS BIENES Y ORDEN DE REPOSICIÓN"
ANEXO 3 (TRES) "FORMATO PARA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"
ANEXO 4 (CUATRO) "DDP"

VIGÉSIMA SEGUNDA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE Estrictamente PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES, LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS APLICABLES EN LA MATERIA.

VIGÉSIMA TERCERA.- JURISDICCIÓN.- PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DE LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO PRESENTE O FUTURO QUE POR RAZÓN DE SU DOMICILIO LES PUDIERA CORRESPONDER.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

Unidad	Localidad	No. PACIENTES	TOTAL BOLSAS		PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO
			CANTIDAD MIN	CANTIDAD MAX			
H.G.Z. No. 33	Monterrey	170	32,640	81,600	\$ 29.23	\$ 954,067.20	\$ 2,385,168.00
H.G.Z. No. 17	Monterrey	140	26,880	67,200	\$ 29.23	\$ 785,702.40	\$ 1,964,256.00
H.G.Z.M.F. No. 6	San Nicolás de los Garza	139	26,688	66,720	\$ 29.23	\$ 780,090.24	\$ 1,950,225.60
H.G.Z.M.F. No. 2	Monterrey	60	11,520	28,800	\$ 29.23	\$ 336,729.60	\$ 841,824.00
H.G.Z. No. 4	Guadalupe	90	17,280	43,200	\$ 29.23	\$ 505,094.40	\$ 1,262,736.00
H.G.S.Z. No. 11	Montemorelos	35	6,720	16,800	\$ 29.23	\$ 196,425.60	\$ 491,064.00
H.G.S.Z. No. 12	Linares	28	5,376	13,440	\$ 29.23	\$ 157,140.48	\$ 392,851.20
H.G.Z. No. 67	Apodaca	100	19,200	48,000	\$ 29.23	\$ 561,216.00	\$ 1,403,040.00
TOTALES		762	146,304	365,760		\$ 4,276,465.92	\$ 10,691,164.80

DESCRIPCIÓN

010.000.2356.00.01 SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCIÓN DIÁLISIS PERITONEAL AL 1.5 %
CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA: 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DI HIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE
MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML PH 5.0 - 5.6. MILI EQUIVALENTES POR LITRO: SODIO
132. CALCIO 3.5 MAGNESIO 0.5 CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON SISTEMA
INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO.

010.000.2354.00.01 SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCIÓN DIÁLISIS PERITONEAL AL 4.25%.
CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DI HIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE
MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML PH 5.0-5.6. MILI EQUIVALENTES POR LITRO: SODIO
132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON
SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO.

010.000.2352.00.01 SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO CON SISTEMA DE DOBLE BOLSA. SOLUCIÓN DIÁLISIS PERITONEAL AL 2.5%.
CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DI HIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE
MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML PH 5.0-5.6. MILI EQUIVALENTES POR LITRO: SODIO
132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398. ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON
SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

LUGARES DE ENTREGA Y PAGO

EL HORARIO DE ENTREGAS SERA DE 8:00 A 14:00 HORAS
EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO

DELEGACION 6 UMAE	LUGAR DE ENTREGA	LUGAR DE PAGO
NUEVO LEON	HGZC MF No. 2 Av. Constitución Oriente, esq. Prof. G. Torres, Zona Centro, C.P.64010 Monterrey, N. L.	Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la Delegación Nuevo León, sito en Ave. Gregorio Torres de Quevedo Numero 1950 Ote., Monterrey, Nuevo León
	HGZ No. 4 Matamoros, Esq. Zuazua, C.P. 67100 Guadalupe, N. L.	
	HGZC MF No. 6 Carretera A Laredo No. 104 esq. B. Juárez, C.P. 66460 San Nicolas de los Garza, N. L.	
	HGSZC MF No.11 Jose Maria Paras, Esq. Ballesteros, C.P. 67500 Montemorelos, N. L.	
	HGSZC MF No.12 Emilio Carranza, Esq. Niños Héroes, C.P. 67700 Linares, N. L.	
	HGZ No. 17 Fortunato Lozano 2627, entre Roble y 18 de Marzo, Col. Benito Juárez, C.P. 64420 Monterrey, N. L.	
	HGZ No. 33 Av. Felix U. Gómez, entre Ezequiel E. Chavez y Prof. Rafael Ramirez, Zona Centro, C.P.64010 Monterrey, N. L.	
	HGZ No. 67 Carretera Miguel Aleman Km. 26 + 100 Mts. Sin Numero, Apodaca Nuevo Leon	



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

FORMA DE REDACCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA QUE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE LAS
OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR _____ EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO No. _____, DE FECHA _____, CON IMPORTE DE \$----- (----- PESOS 00/100 M.N.) SIN INCLUIR EL I.V.A., RELATIVO AL **"SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES INCIDENTES PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL NUEVO LEÓN, PARA EL PERIODO DEL 15 DE ABRIL AL 30 DE JUNIO DEL 2022"**, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES CONTENIDAS EN EL CITADO CONTRATO DERIVADO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA, No. EN COMPRANET **AA-050GYR035-E95-2022**.

LA COMPAÑÍA AFIANZADORA EXPRESAMENTE DECLARA:

A) QUE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA SE EXPIDE A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Y QUE SE OTORGA ATENDIENDO A TODAS LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. _____.

B) QUE PARA SER CANCELADA LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA SERÁ REQUISITO INDISPENSABLE LA MANIFESTACIÓN EXPRESA Y POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

C) QUE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN QUE GARANTICE Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA AL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. _____, ASÍ COMO DURANTE LA SUSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O DE LOS JUICIOS QUE SE INTERPONGAN Y HASTA QUE SE DICTE RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE QUE QUEDE FIRME, SALVO QUE LAS PARTES SE OTORGUEN FINIQUITO.

D) QUE ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE A LOS PROCEDIMIENTOS DE EJECUCIÓN PREVISTOS EN LOS ARTÍCULOS 282 Y 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR, AÚN PARA EL CASO DE QUE PROCEDIERA EL COBRO DE INDEMNIZACIÓN POR MORA, CON MOTIVO DEL PAGO EXTEMPORÁNEO DEL IMPORTE DE LA PÓLIZA DE FIANZA REQUERIDA.

E) QUE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PERMANECERÁ EN VIGOR DURANTE LA SUSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES Y SE SOMETE EXPRESAMENTE A LOS PROCEDIMIENTOS DE EJECUCIÓN ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 282 Y 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR. ASÍ MISMO RENUNCIA AL DERECHO QUE LE OTORGA EL ARTÍCULO 179 DE LA CITADA LEY.

F) QUE EN CASO DE PRÓRROGAS O ESPERAS A _____ DERIVADAS DE LA FORMALIZACIÓN DE CONVENIOS DE AMPLIACIÓN AL MONTO O AL PLAZO DEL CONTRATO No. _____, SE DEBERÁ REALIZAR LA MODIFICACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000029715 - 2022

Dependencia Solicitante: D0020 Delegación Nuevo León
SEI Servicios Integrales
20A10010 Oficina Deleg NL + Sub Delg 3

Descripción:

Servicio: Diálisis Peritoneal DPCA

Fecha Impresión: 11/05/2022 Fecha Validación: 11/05/2022

Importe Cuentas Partida presupuestaria
Comprometido (en pesos): \$ 10,691,165.00 42060318 25301 Medicinas y productos farmacéuticos

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	2,393.7	1,648.7	2,382.6	2,136.7	2,129.2	0.0	0.0	0.0

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : \$ 10,691,165.00
DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 MN

MC. MAURICIO HUMBERTO ZEBADUA SANTOS

Autorizo
JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

SERVICIOS REGISTRADOS PARA DEVENGO

Para dicho formato en Excel se tiene que respetar el formato que se establece a continuación:

Unidad Médica	NSS	Agregado Médico	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Servicio	Fecha Programa	Contrato	Cantidad	Fecha de Recepción
202416	0366503106	5F1950PE	ALMENDAREZ	MORENO	MA RAQUEL	DP	2011-01-01	B-0156388	5	2011-01-02
370101	1406800334	1M1980SF	GARCIA	GALVAN	GUILLEN	DP	2011-01-01	B-0156388	5	2011-01-09
370101	3087751320	5M1975PE	GALICIA	CROZCO	BELISARIO	DP	2011-01-01	B-0156388	5	2011-01-16
202416	4372582279	5M1956PE	GARCIA	GARZA	GONZALO HUGO	DP	2011-01-01	B-0156388	7	2011-01-21
202416	5671550213	2F1960OR	JUAREZ	MENDOZA	IRENE	DC	2011-01-01	B-894996	6	2011-01-02
202416	4384780313	1F1978SA	LARA	ELIZALDE	SANDRA GUADALUPE	DC	2011-01-01	B-894996	6	2011-01-09
202416	0397814604	2F1983OR	VALERO	REYES	MIRIAM AYDE	DC	2011-01-01	B-894996	5	2011-01-16
370101	1167481687	1M1949OR	FAVELA	OLAGUEZ	FRANCISCO SAUL	DC	2011-01-01	B-894996	7	2011-01-23
202416	4399620132	3F1989OR	CARRIZALES	RIVERA	ANA KAREN	HE	2011-01-01	P-4567389	1	2011-01-02
202416	3273401215	6F1948PE	RIVAS	MARTINEZ VIJUA O CASTILLO	MARIA ISABEL	HE	2011-01-01	P-4567389	1	2011-01-04
202416	0391740195	1M1974SF	LOZANO	HERNANDEZ	ERREN	HE	2011-01-01	P-4567389	1	2011-01-06
202416	4790737423	1M1973OR	SANCHEZ	GARCIA	MARCO VINICIO BENJAMIN	HE	2011-01-01	P-4567389	1	2011-01-06
202416	3287686033	1M1900SA	GONZALEZ	CARRANZA	JUAN EMANUEL	HE	2011-01-01	P-4567389	1	2011-01-11
370101	0155380228	5M1938PE	JUAREZ	Y BELLO	ARSENIO OCTAVIO	H	2011-01-01	P-8478392	1	2011-01-02
370101	3805873438	1F1987OR	UNARES	GONZALEZ	MARIA SUSANA	H	2011-01-01	P-8478392	1	2011-01-04
202416	0875503162	5M1956PE	SALAZAR	MUÑOZ	GERARDO	H	2011-01-01	P-8478392	1	2011-01-06
202416	0367504150	5M1950PE	CARDENAS	SILVA	SALVADOR	H	2011-01-01	P-8478392	1	2011-01-08
202416	4163471085	6F1951PE	NAJERA	ARIZPE	MARGARITA	H	2011-01-01	P-8478392	1	2011-01-11

6 caracteres	10 caracteres	8 caracteres	30 caracteres	30 caracteres	30 caracteres	2 caracteres	Fecha AAAA-MM-DD	25 caracteres	Número Entero	Fecha AAAA-MM-DD
--------------	---------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------------	---------------	---------------	---------------------

A continuación se describe cada uno de los campos requeridos y nomenclatura del archivo.

Servicios Integrales – Solución Financiera (Nefrología)

Descripción del Layout

1. Unidad Médica
2. Número de Seguridad Social
3. Agregado Médico
4. Apellido Paterno Paciente
5. Apellido Materno Paciente
6. Nombre Paciente
7. Servicio
8. Fecha de Ingreso a Programa
9. Número de Contrato
10. Cantidad de Servicio
11. Fecha de Recepción del Servicio

Nomenclatura del Layout

NombreServicio_FechaInicial_FechaFinal_UnidaddeMédicaPREI.xls

Ejemplo Nomenclatura

hemodialisis_25072011_25082011_010101.xls
dpc_30112011_010101.xls
dpc_30112011_010101.xls



NEFROLOGIA Y
MINIMA

Para la obtención del formato del archivo Excel ó cualquier aclaración puede contactar al correo marco.maya@imss.gob.mx.



ANEXO T.3 (T. TRES)

"PROGRAMA DE SUPERVISIÓN"

El Jefe Delegacional de Prestación de Servicios Médicos y los Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad, deberán implementar en las Unidades Médicas de su circunscripción, un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de la Prestación del Servicio adjudicado para la atención del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) en las unidades médicas de la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad, el cual deberá de observar como mínimo lo siguiente:

- 1 Realizar la supervisión de forma mensual.
- 2 Verificar que el surtimiento de los bienes se dé en tiempo y forma por el licitante que resulte adjudicado, con base en la cantidad de bolsas terapéuticas prescritas y con la periodicidad requerida, en estricto apego al contrato que para tal efecto sea formalizado.
- 3 Deberá verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico (bolsas de solución para Diálisis Peritoneal), se realicen con base en existencias, vigilando primordialmente, que exista siempre la cantidad suficiente de bolsas prescritas para el paciente, sin que se generen sobre-inventarios de dichos bienes.
- 4 Cada unidad médica, por conducto del Subdirector Administrativo, hará la notificación de las sobreinversiones detectadas al área de pago respectiva y al proveedor de manera mensual para hacer la deductiva correspondiente, con el objeto de dar cabal cumplimiento al "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención Vigente".

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán de utilizar el Formato T3.1 y T.3.3, que forma parte integral de las presentes bases de la Convocatoria.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA

ANEXO T.3.1

CÉDULA DE EVALUACIÓN PARA VISITAS DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DPCA.

DELEGACIÓN / UMAE:		UNIDAD MÉDICA:		
PROGRAMA		FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN:		
NOMBRE DEL PACIENTE:				
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL:				
DOMICILIO DEL PACIENTE:				
PROVEEDOR:				
No. DE				
VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS				
SURTIMIENTO DE SOLUCIONES EN FORMA MENSUAL:	ADECUADO		HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES:	FECHA INGRESO:
	SI (	NO (		SI () NO ()
FECHA DE ÚLTIMA DE ENTREGA:		MOTIVO DE HOSPITALIZACION:		
EXISTENCIA DE BOLSAS DE DIÁLISIS AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN:	No. DE BOLSAS		REALIZÓ SUPERVISIÓN:	
	CI 2356	1.5%		
	CI 2352	2.5%		
	CI 2354	4.25%	NOMBRE Y MATRÍCULA	
FECHA DE CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA:				
FALTA DE ENTREGA DE BOLSAS DE DIÁLISIS:	SI (	NO (		

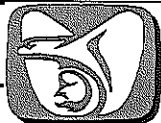


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL NUEVO LEÓN
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA

ANEXO T.3.1

CÉDULA DE EVALUACIÓN PARA VISITAS DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DPCA.

DELEGACIÓN / UMAE: UNIDAD MÉDICA:

PROGRAMA FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE:

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL:

DOMICILIO DEL PACIENTE:

PROVEEDOR:

No. DE

VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS

SURTIMIENTO DE SOLUCIONES EN FORMA MENSUAL:	ADECUADO		HA SIDO	FECHA INGRESO:
	SI ()	NO ()	HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES:	
			SI () NO ()	FECHA EGRESO:

FECHA DE ÚLTIMA DE ENTREGA:

EXISTENCIA DE BOLSAS DE DIÁLISIS AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN:	No. DE BOLSAS		MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN:
	CI 2356	1.5%	
	CI 2352	2.5%	
	CI 2354	4.25%	

REALIZÓ SUPERVISIÓN:

FECHA DE CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA:

FALTA DE ENTREGA DE BOLSAS DE DIÁLISIS:	SI ()	NO ()	NOMBRE Y MATRÍCULA

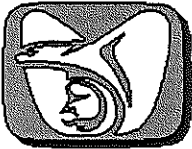


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL NUEVO LEÓN
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA

Anexo T.3.1

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO	DATO	ANOTAR
1	DELEGACIÓN/UMAE	EL NOMBRE DE LA DELEGACIÓN O UMAE
2	PROGRAMA	INDICAR PROGRAMA DE DPCA
3	UNIDAD MÉDICA	TIPO Y NÚMERO DE UNIDAD
4	FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN	EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LLENA
5	NOMBRE DEL PACIENTE	APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE O NOMBRES
6	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PACIENTE	ANOTAR EL NSS CON 10 DÍGITOS
7	DOMICILIO DEL PACIENTE	ANOTAR: CALLE, NÚMERO, INTERIOR/EXTERIOR, C.P. COLONIA, MUNICIPIO O DELEGACIÓN.
8	PROVEEDOR	ANOTAR EL NOMBRE DEL PROVEEDOR
9	NÚMERO DE CONTRATO	REGISTRAR EL NÚMERO DE CONTRATO EN EL CUAL ESTÁ INCLUIDO EL PACIENTE
10	SURTIMIENTO DE SOLUCIONES EN FORMA MENSUAL	ANOTAR SEGÚN RESPUESTA SI O NO
11	EXISTENCIA DE BOLSAS DE DIÁLISIS AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN	ANOTAR LA CANTIDAD DE BOLSAS CON NÚMERO DE CADA UNA DE LAS DIFERENTES SOLUCIONES
12	FALTA DE ENTREGA DE BOLSAS DE DIÁLISIS	ANOTAR RESPUESTA SI O NO SEGÚN CORRESPONDA
13	HA SIDO HOSPITALIZADO EL PACIENTE EN EL PRESENTE MES	ANOTAR RESPUESTA SI O NO
14	FECHA DE INGRESO	EN CASO DE RESPUESTA AFIRMATIVA ANOTAR FECHA DE INGRESO A LA UNIDAD MÉDICA
15	FECHA DE EGRESO	ANOTAR FECHA DE EGRESO DE LA UNIDAD MÉDICA
16	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN	ANOTAR DIAGNÓSTICO DEL MOTIVO DE INGRESO A LA UNIDAD MÉDICA
17	REALIZÓ LA SUPERVISIÓN	ANOTAR NOMBRE Y MATRÍCULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN
18	FECHA DE CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA	ANOTAR LA FECHA DE CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA

NUMERO DE CONTRATO : SEIA222003180013 2

Pág. 25

HS



Anexo T.3.3 (T. TRES.TRES)

Como complemento del Programa de Supervisión enunciado en el Anexo T.3, la Unidad Médica deberá reportar el total de pacientes visitados en su domicilio en el siguiente Formato:

Calendario de Supervisión anual por Delegación/UMAE

CALENDARIO ANUAL SUPERVISION DELEGACIONAL / UMAE DPCA																							
DELEGACIÓN Y/O UMAE:												TOTAL DE PACIENTES EN DPCA:											
MES		MES		MES		MES		MES		MES		MES		MES		MES		MES		MES		MES	
1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12	
P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R
PACIENTES DPCA																							



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

ANEXO NÚMERO T. 4 A (T.CUATRO A)
DPCA (Partida 1)

**DESCRIPCIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA
AMBULATORIA, CON ENTREGA DOMICILIARIA, DELEGACIONES Y EN UNIDADES MÉDICAS
DE ALTA ESPECIALIDAD EN SUS CANTIDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS REQUERIDAS.**

clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima
2356	Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades: SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL. BAJA EN MAGNESIO Solución para diálisis peritoneal al 1.5 % Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0 -5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. Calcio 3.5magnesio 0.5 cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal. Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista		
2352	o Solución para diálisis peritoneal al 2.5% Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398.				
2354	o Solución para diálisis peritoneal al 4.25%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96. Lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486. Las bolsas relacionadas son en envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico. CATETER Catéter para diálisis peritoneal Tipo: cola de cochino. Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radioopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. o Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: tenckoff. Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de				



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima
	poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. CONECTOR Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a la línea de transferencia, tipo tenckhoff. <u>Estéril.</u> Pieza. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA. Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable. CUBRE BOCAS Cubrebocas desechable. 30 Piezas. PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE. Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal. Pieza. Antiséptico y germicida. Solución. <u>Sólo si el Sistema lo requiere.</u>				

CONSIDERACIONES PARA EL PROGRAMA:

CADA UNO DE LOS PACIENTES DE NUEVO INGRESO PARA LOS PROGRAMAS DE DPCA, REQUIERE DE: CATETER DE TENCKHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA.

REPOSICIÓN O CAMBIO

PARA CADA PACIENTE EN AMBOS PROGRAMAS SE DEBERÁ HACER EL CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA (DE LARGA DURACIÓN 6 MESES) CADA 6 MESES, ESTA LÍNEA DEBERÁ SER PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR Y LA ENTREGARÁ A LA UNIDAD HOSPITALARIA PARA SU CAMBIO.

ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL PROVEEDOR MANTENDRÁ DE MANERA CONSTANTE UN STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADO EN CADA UNO DE LOS PROGRAMAS.

EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ Y ENTREGARÁ EN EL DOMICILIO DE LOS ALMACENES DELEGACIONALES Y/O DE LAS UMAE'S: ANTISÉPTICO, CUBREBOCAS, CORRESPONDIENTES A LA DOTACIÓN MENSUAL.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL, ANEXO NÚMERO T.4 A (T.CUATRO A)

ESTE CAMBIO Y REPOSICIÓN O DOTACIÓN DE BIENES SON SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.

LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES EL TIPO DE SOLUCIONES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

ANEXO T 6 (T seis)

Control de Recuperación de Bienes de Dialisis Peritoneal (DPCA y DPA)

Delegación /UMAE

Unidad Médica

1.- Recuperación de bienes en domicilio de pacientes

FECHA DE RECUPERACIÓN DE BIENES:

NOMBRE DEL PACIENTE :

MOTIVO DE CANCELACIÓN DE ENVÍO DE	CAMBIO DE PROGRAMA	BAJA DEL PROGRAMA	DEFUNCIÓN	
PROGRAMA	DPCA	CANTIDAD	DPA	CANTIDAD
TIPO DE SOLUCIONES	CLAVE 2356 (1.5%)		CLAVE 2350 (1.5%)	
	CLAVE 2352 (2.5%)		CLAVE 2353 (2.5%)	
	CLAVE 2354 (4.25%)		CLAVE 2355 (4.25%)	
TOTAL				

NOMBRE DEL PACIENTE O FAMILIAR RESPONSABLE

FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR RESPONSABLE

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

2.- ENTREGA DE BIENES EN UNIDAD HOSPITALARIA

FECHA DE ENTREGA A FARMACIA:

PROGRAMA	DPCA	CANTIDAD	DPA	CANTIDAD
TIPO DE SOLUCIONES	CLAVE 2356 (1.5%)		CLAVE 2350 (1.5%)	
	CLAVE 2352 (2.5%)		CLAVE 2353 (2.5%)	
	CLAVE 2354 (4.25%)		CLAVE 2355 (4.25%)	
TOTAL				

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:

FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:

FIRMA DEL PERSONAL DE FARMACIA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA IMSS

NOTA: LA FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL DE LOS BIENES QUE INGRESAN A LA MISMA PROCEDENTES DE LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES



CAPACITACION Y ASISTENCIA TECNICA.

Para Pacientes y Familiares

- Se otorgará al paciente capacitación previa al ingreso o cambio de modalidad de terapia en programa de diálisis peritoneal hasta garantizar el adecuado manejo del proceso de conexión, desconexión y/o manejo de la bolsa y/o máquina de diálisis en coordinación proveedor-Instituto.
- El proveedor en coordinación con el personal responsable del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) del Instituto, proporcionará asesoría y/o **la capacitación del uso de los bienes y equipo médico asociado a éstos**, directamente al paciente y familiares.

Para personal institucional

- El proceso de capacitación deberá realizarse en un plazo no mayor a 45 días hábiles para el personal de enfermería y Médico tratante asignados y responsables del Programa de DPCA, Así como de manera continua según las necesidades de la unidad hospitalaria.
- Durante la vigencia del contrato el proveedor capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del programa DPCA de acuerdo a las necesidades de la unidad. así como, de existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con la misma.
- El propio proveedor deberá considerar las fechas y períodos para proporcionar el, entrenamiento y certificación al personal de enfermería cada seis meses durante la vigencia del contrato.
- El Instituto a través de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAES, determinarán en común acuerdo con el proveedor la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el programa de DPCA.
- El proveedor deberá proporcionar capacitación, asistencia técnica y el desarrollo de proyectos de investigación y tecnológica. Todo lo anterior relativo al Programa de DPCA. haciendo la observación que la información y promoción relativa a este punto, el proveedor adjudicado se obliga a realizarla única y exclusivamente a través de las Jefaturas Delegacionales de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAES, quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a éstas actividades.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DPCA

PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA EN EL DOMICILIO DE PACIENTES Y UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ENTREGA A DOMICILIO DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA AL PROGRAMA DE DPCA:

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
DELEGACIÓN	1	DERIVADO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA, CELEBRA CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO (ANEXO NÚMERO 16 DE ESTAS BASES) CON EL PROVEEDOR GANADOR, PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA Y ÉSTAS A SU VEZ, LOS REMITIRÁN A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS SEÑALADAS EN EL ANEXO 5 (CINCO).
UNIDAD MÉDICA DIRECTOR Y SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	2	RECIBE CONTRATO.
	3	DIFUNDE AL PERSONAL INVOLUCRADO.
UNIDAD MÉDICA MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA	4	DETERMINA AL PACIENTE CANDIDATO AL PROGRAMA, REGISTRA LOS DATOS CORRESPONDIENTES EN EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE UTILIZANDO LA FORMA FIP01 (EN ORIGINAL Y 2 COPIAS: ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR, 1 COPIA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE, 1 COPIA PARA LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA PARA CONTROL Y ARCHIVO)
	5	SOLICITA A LA ASISTENTE MÉDICA VERIFIQUE VIGENCIA DE DERECHOS DEL PACIENTE.
	6	SOLICITA A LA TRABAJADORA SOCIAL EFECTÚE ESTUDIO MÉDICO SOCIAL DEL PACIENTE.
UNIDAD MÉDICA ASISTENTE MÉDICA	7	CONSTATA LA VIGENCIA, SOLICITA AL ÁREA DE AFILIACIÓN VIGENCIA DE DERECHOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA Y RECABA SELLO EN EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE Y REPORTE DEL SINDO. BIMESTRALMENTE SE VERIFICARÁ LA CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA.
	8	ENTREGA AL MÉDICO RESPONSABLE LA FORMA FIP-01 CON EL SELLO DE VIGENCIA.
UNIDAD MÉDICA TRABAJADORA SOCIAL	9	REALIZA LA VISITA DOMICILIARIA Y ELABORA ESTUDIO MÉDICO-SOCIAL QUE CONTENGA LOS CRITERIOS SOCIALES EN CASO DE PRIMER INGRESO DEL PACIENTE AL PROGRAMA.
	10	ENTREGA AL MÉDICO EL RESULTADO DEL ESTUDIO MÉDICO SOCIAL.
UNIDAD MÉDICA MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA	11	RECIBE FORMA FIP-01 Y ESTUDIO MÉDICO SOCIAL, ANEXA AL EXPEDIENTE CLÍNICO EL ESTUDIO MÉDICO SOCIAL.
	12	ENVÍA AL PACIENTE CON LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA PARA SU CAPACITACIÓN, ASÍ COMO CON LA TRABAJADORA SOCIAL PARA LA ORIENTACIÓN DEL PROGRAMA.
	13	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: EN EL CASO DE HABER ALGÚN CAMBIO EN LA PRESCRIPCIÓN



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	14	O DATOS DEL PACIENTE, ELABORA EL FORMATO MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE UTILIZANDO LA FORMA MPDP-01. (UN ORIGINAL Y 2 COPIAS: ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR, 1 COPIA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE Y 1 COPIA PARA LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA) ENVÍA AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS FORMAS FIP-01 Y MPDP-01. (CONTINUA CON LA ACTIVIDAD 18)
UNIDAD MÉDICA ENFERMERA UNIDAD MÉDICA	15	OTORGA LA CAPACITACIÓN AL PACIENTE CONFORME AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.
TRABAJADORA SOCIAL	16	DA AL PACIENTE LA ORIENTACIÓN RESPECTIVA, ENTREGA LA GUÍA DE ORIENTACIÓN (FORMA GO-01).
	17	EN CASO DE CAMBIO DE DOMICILIO O FALLECIMIENTO DEL PACIENTE, RECIBE REPORTE DEL FAMILIAR.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	18	RECIBE Y REGISTRA LOS DATOS DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE (FORMA FIP-01, ASÍ COMO LA MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01), PARA CONTROL Y ELABORACIÓN DE LOS INFORMES A LAS INSTANCIAS SUPERIORES.
	19	ENTREGA AL PROVEEDOR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES ANTERIORMENTE MENCIONADOS, ANOTANDO LA FECHA YA QUE SERÁ BASE OFICIAL PARA ESTABLECER SI EXISTE ENTREGA OPORTUNA POR EL PROVEEDOR EN EL CASO DE QUE SEA EXTEMPORÁNEA SE HARÁ ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.
PROVEEDOR	20	RECIBE LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01.
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO	21	.
	22	EN SU CASO Y DE RESULTAR PROCEDENTE, ORDENA O LLEVA A CABO VISITA DE SUPERVISIÓN EN EL DOMICILIO DEL PROVEEDOR.
	23	
PROVEEDOR	24	SERA RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR GARANTIZAR MEDIANTE ENTREGAS MENSUALES LA SUFICIENCIA DE INSUMOS PARA LA TERAPIA FACTURANDO LA TOTALIDAD DE LO ENTREGADO Y PROCEDIENDO A SU COBRO. EL PROVEEDOR HARA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, CONFORME A LA PRESCRIPCIÓN REALIZADA POR EL MEDICO TRATANTE I INDICADA EN LA RECETA CONSOLIDADA, ADEMÁS SE COMPROMETE A ESTABLECER E IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE APEGO A LA TERAPIA EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE PRESTACIONES MEDICAS, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR UN EFICIENTE USO DE LOS INSUMOS Y EVITAR SOBRE-INVENTARIO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA.
	25	EN CASO DE SER NECESARIO " EL INSTITUTO" AUTORIZA A "EL PROVEEDOR" A REALIZAR LOS AJUSTES NECESARIOS EN LAS RUTAS PROGRAMADAS DE ENTREGA DE INSUMOS EN LOS DOMICILIOS DE PACIENTES, CONTEMPLANDO CON ELLO LA POSIBILIDAD DE ENTREGA ADICIONAL DE PRODUCTO Y/O DISMINUCION DEL MISMO, SIN QUE ESTO SE CONSIDERE UN SOBRE-INVENTARIO PARA EL INSTITUTO, GARANTIZANDO LA SUFICIENCIA DE LOS INSUMOS PARA LA TERAPIA Y SEGURANDO NO EXEDER LA TOTALIDAD DEL PRODUCTO
	26	

HS



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		QUE CADA PACIENTE DEBE RECIBIR AL AÑO DE ACUERDO A LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA. RECABA LA FIRMA DEL PACIENTE, O DEL FAMILIAR POR CADA ENTREGA, EN EL CASO DE SURTIR A UNIDADES HOSPITALARIAS SE CONTARÁ CON UN PLAZO DE 8 DÍAS NATURALES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES. SE REMITE AL PUNTO 1 DEL PROCEDIMIENTO 6.3 DE ESTE MANUAL.
PACIENTE O FAMILIAR	27	RECIBE DEL PROVEEDOR LA DOTACIÓN DE LOS BIENES PRESCRITOS EN EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE O EN SU CASO MODIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01).
	28	VERIFICA QUE LOS EMPAQUES COLECTIVOS Y LOS BIENES CUMPLAN CON LAS CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS POR EL INSTITUTO.
	29	REVISIÓN DE LOS BIENES.
	29.1	ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.
	29.1.1	FIRMA DE CONFORMIDAD EN EL FORMATO DE CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (FORMA CR-01). (EN ORIGINAL Y 2 COPIAS: ORIGINAL PARA LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, 1 COPIA PARA EL PROVEEDOR Y 1 COPIA PARA EL PACIENTE).
	29.1.2	(PASA A LA ACTIVIDAD 18).
	29.1.2.1	DETECCIÓN DE DESVIACIONES EN EL TRANCURSO DE SU USO. REPORTA A LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA LAS DESVIACIONES O FALTANTES DE LOS BIENES.
UNIDAD MÉDICA	29.1.2.2	RECIBE REPORTE DE DESVIACIONES POR PARTE DEL PACIENTE O FAMILIAR.
ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA	29.1.2.3	DA INDICACIONES INMEDIATAS AL PACIENTE O FAMILIAR, RELATIVAS A LAS ACCIONES A SEGUIR.
	29.1.2.4	NOTIFICA AL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA LA PROBLEMÁTICA REPORTADA. (PASA A LA ACTIVIDAD 30 DE ESTE PROCEDIMIENTO)
PACIENTE O FAMILIAR	29.2	NO ACEPTACIÓN DE LOS BIENES A LA ENTREGA. REPORTA A LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA Y DESCRIBE DESVIACIONES O FALTANTES EN EL RECUADRO DEL FORMATO DE <i>CONSTANCIA DE RECEPCIÓN</i> (FORMA CR-01)
UNIDAD MÉDICA	30	ELABORA Y ENVÍA REPORTE DE QUEJA AL DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, EN EL CASO DE QUE ALGÚN PACIENTE O LA ENFERMERA LE REPORTE SOBRE LA EXISTENCIA DE FALLAS EN EL SUMINISTRO, FALTANTES Y/O DESPERFECTOS EN LOS BIENES.
MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA		
DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	31	REALIZA EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE PARA INFORMAR A LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO MEDIANTE EL REPORTE DE QUEJA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO	32	ATIENDE EL REPORTE RECIBIDO MEDIANTE EL REPORTE DE QUEJA DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

6.2 PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
FAMILIAR, TRABAJADORA	1	INFORMA AL DIRECTOR DE LA UNIDAD DEL

HS



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
SOCIAL O ENFERMERA RESPONSABLE		FALLECIMIENTO DEL PACIENTE O EN SU CASO CAMBIO DE PROGRAMA.
MÉDICO RESPONSABLE	2	REGISTRA Y ELABORA EL FORMATO MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE.
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.	4	RECIBE EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01) Y FIRMA EL FORMATO.
	5	ENTREGA EL FORMATO AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	6	RECIBE FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01).
	7	INFORMA VÍA TELEFÓNICA AL PROVEEDOR PARA QUE SUSPENDA LAS ENTREGAS Y LE ENTREGA EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE FORMA MPDP-01.
PROVEEDOR	8	EL PROVEEDOR RECIBE EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01) SUSPENDE LAS PRÓXIMAS ENTREGAS.

6.3 PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
PROVEEDOR	1	(VIENE DE LA ACTIVIDAD 26 DEL PROCEDIMIENTO 6.1 DE ESTE MANUAL)
	2	ELABORA CONSOLIDADO DE ENTREGAS APEGÁNDOSE A LA FORMA CE-01, POR LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE AMPARE EL TOTAL DE BOLSAS ENTREGADOS EN EL MES EL PERSONAL DEL HOSPITAL DARÁ SEGUIMIENTO MENSUAL DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES Y LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA. (EN ORIGINAL Y UNA COPIA: ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR, COPIA PARA LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA).
	3	DENTRO DE LOS 8 DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE AL SUMINISTRO EN REUNIÓN PROGRAMADA PARA TAL EFECTO EN LOS HOSPITALES CORRESPONDIENTES DEBERÁ ACUDIR DIRECTOR, ADMINISTRADOR ENTREGARÁ EL FORMATO ANTERIOR JUNTO CON LAS CONSTANCIAS DE RECEPCIÓN (FORMA CR-01) Y ALTA EN REMISIÓN DE PEDIDO POR ENTREGAS HOSPITALARIAS PARA SU AUTORIZACIÓN A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA Y MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA.	4	COTEJA LOS FORMATOS, LAS MODIFICACIONES DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMAS MPDP-01) CONTRA EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS (FORMA CE-01) Y LAS CONSTANCIAS DE RECEPCIÓN (FORMAS CR-01) Y DETERMINA SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO O RETRASO EN LAS ENTREGAS CONFORME AL CONTRATO CELEBRADO CON EL PROVEEDOR.
		NOTA: LAS CANTIDADES DE LAS ENTREGAS RELACIONADAS EN EL FORMATO CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) NO DEBERÁN EXCEDER DE LAS



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		INDICADAS EN LOS FORMATOS FIP-01 Y EN SU CASO LAS FORMAS MPDP-01 Y DEBERÁN COINCIDIR CON LAS FORMAS CR-01.
	5	ENTREGA PARA FIRMA DE AUTORIZACIÓN AL DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, CON EL SEÑALAMIENTO DE SI EXISTEN SANCIONES O NO.
DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	6	FIRMA DE AUTORIZACIÓN EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS (FORMA CE-01) Y ENTREGA AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, VERIFICANDO SE HAYAN DETERMINADO SANCIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO O RETRASOS EN LAS ENTREGAS.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	7	RECIBE CONSOLIDADO DE ENTREGAS (FORMA CE-01) FIRMADO Y ENTREGA ORIGINAL AL PROVEEDOR.
	8	COMUNICA AL PROVEEDOR EN EL CASO DE QUE EN EL TRANSURSO DEL MES SE INCLUYA ALGÚN PACIENTE AL PROGRAMA O HAYA ALGUNA MODIFICACIÓN. NOTA: EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PACIENTE LE INFORMA AL PROVEEDOR POR ESCRITO PARA QUE SUSPENDA LA ENTREGA (MEDIANTE EL FORMATO FORMA MPDP-01, MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DE DATOS DEL PACIENTE). (SE REMITE AL PROCEDIMIENTO 6.2 DE MANUAL).
PROVEEDOR	9	RECIBE CONSOLIDADO DE ENTREGAS DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	10	INFORMA TRIMESTRALMENTE A LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y A LA JEFATURA DELEGACIONAL DE PRESTACIONES MÉDICAS, DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO ASÍ COMO DE LAS ACCIONES QUE DE ÉSTE SE DERIVEN.
	11	COMUNICA DE MANERA INMEDIATA A LOS RESPONSABLES A DELEGACIONES, EN EL MOMENTO QUE OCURRA CUALQUIER INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PROVEEDOR, ANEXANDO SOPORTE DOCUMENTAL, A FIN DE APLICARLE LAS SANCIONES QUE CORRESPONDAN, CONFORME A LO PACTADO EN EL CONTRATO.
PROVEEDOR	12	ELABORA CON LAS CANTIDADES E IMPORTES DE LOS BIENES ENTREGADOS EN EL MES, LOS TOTALES DE IMPORTES Y CANTIDADES DEBERÁN COINCIDIR CON LOS CON LOS DEL CONSOLIDADO DE ENTREGAS.
	13	ENTREGA EN LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD CORRESPONDIENTE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: CONSOLIDADO DE ENTREGAS (FORMA CE-01) DEBIDAMENTE FIRMADO. ESTADÍSTICA DE MOVIMIENTOS MENSUALES A SOLICITUD EXPRESA DEL INSTITUTO, INCLUYENDO INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES ENTREGARON LOS BIENES ENTREGA AL INSTITUTO EN LA SEDE DELEGACIONAL, UN INFORME MENSUAL DEL EJERCICIO DEL CONTRATO, A FIN DE VIGILAR EL COMPORTAMIENTO DEL MISMO.



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACION DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y/O ADMINISTRADOR	14	RECIBE EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS
	15	COTEJA LOS IMPORTES EN AMBOS DOCUMENTOS.
	16	RECABA SELLO DEL AREA DE FARMACIA DE LA UNIDAD.
	17	RECABA EN EL PEDIDO SELLO DEL ALTA VIRTUAL.
ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA UNIDAD	18	DE PROCEDER, TURNA LOS DOCUMENTOS AL ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA PROPIA UNIDAD A FIN DE COTEJAR LOS DOCUMENTOS SUSCEPTIBLES DE PAGO. NOTA: ESTE TRÁMITE SE DEBERÁ LLEVAR A CABO DENTRO DE LOS 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU RECEPCIÓN.
	19	REVISAR LA COPIA DE LA INFORMACIÓN RELATIVA A LOS LOTES, VERIFICAR QUE LOS LOTES CORRESPONDIENTES NO SE ENCUENTREN RECHAZADOS, APLICAR SELLO EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO.
	20	OTORGAR EL ALTA.
	21	VERIFICAR LAS CANTIDADES CONTENIDAS EN LOS DOCUMENTOS.
	22	VERIFICAR QUE EL PRECIO CORRESPONDA AL PACTADO EN EL CONTRATO.
	23	ELABORAR RESPECTIVA POR MERCANCÍA ENTREGADA, VERIFICANDO EN LOS DOCUMENTOS SI EL PROVEEDOR INCURRIÓ EN INCUMPLIMIENTO O RETRASOS EN LAS ENTREGAS, A FIN DE QUE LA ELABORACIÓN DEL MISMO CONSIDERE LA APLICACIÓN DE LA SANCIÓN QUE CORRESPONDA
	24	EN SU CASO, TURNA LA DOCUMENTACIÓN REFERIDA AL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES DE LA PROPIA UNIDAD PARA SU TRÁMITE DE PAGO.
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES DE LA UNIDAD O DE LA SEDE DELEGACIONAL.	25	EN SU CASO, ENTREGA LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL AL PROVEEDOR DENTRO DE LOS 3 DÍAS NATURALES POSTERIORES A SU RECEPCIÓN.
	26	INTEGRAR EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN, ANEXANDO COPIA DEL ALTA
	29	RECIBE FACTURA, ORIGINAL PARA SU REVISIÓN Y EXPIDE CONTRA RECIBO COTEJANDO LA NO EXISTENCIA DE APLICACIÓN DE SANCIONES. NOTA IMPORTANTE: ESTE PROCEDIMIENTO (ENTREGAS HOSPITALARIAS) PODRÁ LLEVARSE A CABO DIRECTAMENTE EN LA UNIDAD HOSPITALARIA, PARA LO CUAL, EL ALTA LE CORRESPONDERÁ A LA QUE LE ASIGNE LA PROPIA UNIDAD Y EN EL CASO DE LA ENTREGA DOMICILIARIA, EL ALTA CON EFECTOS CONTABLES, SE OPERARÁ CON LOS DOCUMENTOS FÍSICOS CREANDO EL PASIVO CONTABLE CORRESPONDIENTE CON AFECTACIÓN A LOS GASTOS INSTITUCIONALES, EVITANDO EL REGISTRO CONTABLE A LAS CUENTAS DE INVENTARIOS, TODA VEZ QUE NO SE REGISTRAN ENTRADAS FÍSICAS A LA FARMACIA PARA ESTOS CASOS.
	30	EN EL CASO DE LAS SEDES DELEGACIONALES Y UNA VEZ



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

CONTRATO DERIVADO DE LA
ADJUDICACIÓN DIRECTA

NUM. AA-050GYR035-E95-2022

DPCA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		REVISADA LA DOCUMENTACIÓN LA TURNA A LA TESORERÍA DE LA DELEGACIÓN PARA EL PAGO CORRESPONDIENTE; EN EL CASO DE LAS UNIDADES MÉDICAS, SE PROCEDE A EFECTUAR EL PAGO CORRESPONDIENTE AL PROVEEDOR EN LA PROPIA UNIDAD.
PROVEEDOR	31	RECIBE CONTRA-RECIBO Y SE PRESENTA PARA SU COBRO EN LA FECHA SEÑALADA EN LA TESORERÍA DELEGACIONAL QUE CORRESPONDA
DELEGACIÓN	32	RECIBE POR PARTE DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS PARA SU CONTROL Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO UN REPORTE MENSUAL.
	33	ACTUALIZA LA ESTADÍSTICA DE CONSUMO A TRAVÉS DE CIERRE MENSUAL.
JEFATURA DELEGACIONAL DE PRESTACIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVA DE CADA UNA DE LAS DELEGACIONES	34	DE MANERA COORDINADA ELABORAN TRIMESTRALMENTE PROGRAMAS DE VISITAS DE SUPERVISIÓN A LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES PARA VERIFICAR CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA.
	35	ANALIZAN E INFORMAN TRIMESTRALMENTE A LAS DELEGACIONES O UMAES, DEL PROGRAMA BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: (MEDIANTE LOS FORMATOS RDPCA-01 Y RDPCA02). OPORTUNIDAD. CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS. SUMINISTRO CONSUMO CONTRA PROGRAMA DE PACIENTES. COSTO BENEFICIO.