INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CALLE 5 DE FEBRERO ORIENTE NO. 107 COL. SAN FELIPE HUEYOTLIPÁN,
CÓDIGO POSTAL 72030, PUEBLA, PUE

LICITACIÓN PÚBLICA
No: LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024

CARÁCTER: INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

MEDIO: ELECTRÓNICA

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL OOAD ESTATAL EN PUEBLA PARA EL EJERCICIO 2024

AGOSTO, 2024

PRESENTACIÓN:

En observancia al artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 27, 28 fracción II, 29, 30, 32 , 33, 33 Bis, 34, 35, 36, 36 Bis fracción II, 37, 37 Bis, 38, 46, 47, 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), los artículos 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58 y 85 de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia, se convoca a los interesados en participar en la siguiente Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados para la **Contratación del Servicio Hemodiálisis Subrogada en la Capital del Estado para el OOAD Estatal en Puebla para el ejercicio 2024.**

De conformidad con las siguientes:

BASES

ÍNDICE

CONTENIDO	
NUMERAL	**GLOSARIO DE TÉRMINOS.**
1.	**INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.**
1.1	OBJETO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.
1.2	FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN/SERVICIO.
1.3	MONEDA EN LA QUE DEBERÁ COTIZARSE EL BIEN/SERVICIO A ADQUIRIR Y/O CONTRATAR Y EFECTUARSE LOS PAGOS RESPECTIVOS.
1.4	INVESTIGACIÓN DE MERCADO.
1.5	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA.
2.	**DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL BIEN/SERVICIO.**
2.1	CALIDAD
2.2	LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS
3.	**MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN.**
3.1	TIPO DE ABASTECIMIENTO.
3.2	FECHA, HORA Y DOMICILIO DE LOS EVENTOS; MEDIOS Y EN SU CASO, REDUCCIÓN DE PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.
4.	**JUNTA DE ACLARACIONES.**
5.	**PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.**
5.1	PROPOSICIONES CONJUNTAS.
6.	**DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA.**
6.1	DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.
6.2	PROPOSICIÓN TÉCNICA.
6.3	PROPOSICIÓN ECONÓMICA.
6.4	MANIFESTACIÓN MIPYME.
6.5	CHECK LIST.
7.	**ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA.**
7.1	EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.
7.2	EN LA SUSCRIPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES.
8.	**ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE EN SUS OBLIGACIONES**

CONTENIDO	
	FISCALES.
8.1	REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.
8.2	REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EMITIDA POR EL INFONAVIT
8.3	REGLAS 2.1.24, 2.1.28, 2.1.36, 2.1.37 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2024.
9.	**CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.**
9.1	EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.
9.2	EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES ECONÓMICAS.
9.3	CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.
10	**CAUSAS DE DESECHAMIENTO.**
11	**COMUNICACIÓN DEL FALLO.**
12	**PERÍODO Y/O VIGENCIA DE LA ADQUISICIÓN/CONTRATACIÓN.**
12.1	MODELO DE CONTRATO.
12.2	FIRMA DEL CONTRATO.
12.3	ÁREAS RESPONSABLES
12.4	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
13	**GARANTÍAS.**
13.1	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.
14	**LUGAR Y PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**
14.1	LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
14.2	PLAZO DE SERVICIO
15	**PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**
15.1	APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES.
15.2	DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS.
16	**RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO, CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.**
16.1	CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.
16.2	TERMINACIÓN ANTICIPADA.

CONTENIDO	
17	**CONDICIONES DE PAGO.**
18	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.**
18.1	ÁREA REQUIRENTE.
18.2	ÁREA TÉCNICA.
19	**INCONFORMIDADES**
20	**INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.**
21	**RELACIÓN DE ANEXOS ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS.**

SIN TEXTO

GLOSARIO DE TÉRMINOS.

1. **AAMI:** Association for the Advancement of Medical Instrumentation.

2. **Acuerdo de Nivel de Servicio:** Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada para cada una de sus partidas, así como el envío de la información generada por este servicio al Sistema de Información requerido por el área solicitante.

3. **Administrador del Contrato:** Responsable de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el presente contrato , así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y, en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando los elementos conducentes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2 fracción III Bis y el penúltimo párrafo del 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como los numerales 4.17, 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "el Instituto.

4. **ALT:** Alanino Aminotransferasa.

5. **ALSC:** Administración Local de Servicios al Contribuyente.

6. **Área contratante:** la facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de adquirir o arrendar bienes o contratar la prestación de servicios que requiera la dependencia o entidad de que se trate.

7. **Área requirente:** Aquélla que en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquélla que los utilizará; conforme a lo establecido en el Artículo 2 Fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios y al numeral 2.9 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "el Instituto.

8. **Área técnica:** Es el Área del IMSS que elabora las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, evalúa la propuesta técnica de las proposiciones y es responsable de responder en la(s) junta(s) de aclaraciones, las preguntas que sobre estos aspectos realicen los licitantes. El Área Técnica, podrá tener también el carácter de Área Requirente, conforme a lo establecido en el Artículo 2 Fracción III del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios y al numeral 2.10 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "el Instituto.

9. **AST:** Aspartato Aminotransferasa.

10. **CABCS**: Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, adscrita a la Unidad de Adquisiciones de la DA.

11. **Catálogo de Insumos**: El expedido por el Consejo de Salubridad General.

12. **CCILE**: Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

13. **CCSG:** Coordinación de Conservación y Servicios Generales.

14. **CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

15. **CECOBAN:** Centro de Compensación Bancaria.

16. **CFDI**: Comprobante Fiscal Digital por Internet

17. **COFEPRIS**. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Órgano Administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.

18. **Compendio Nacional de Insumos para la Salud:** Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

19. **COMPRANET:** el Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios. con dirección electrónica en Internet: https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx

20. **Contrato:** documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del fallo del procedimiento de contratación de la adquisición o la prestación de los servicios.

21. **Consumible:** Los materiales desechables necesarios para que el insumo realice sus funciones conforme a su intención de uso que pierden sus propiedades o características de origen después de usarse y que son de consumo repetitivo.

22. **Control de Calidad:** Son las actividades en la etapa preanalítica, analítica y postanalítica y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.

23. **Convocatoria:** El documento que contiene los requisitos de carácter legal, técnico y económico con respecto de los servicios objeto de la contratación y las personas interesadas en proveerlos o prestarlos, así como los términos a que se sujetará el procedimiento de contratación respectivo y los derechos y obligaciones de las partes, de conformidad al MAAGMAASSP apartado 1. Definiciones y siglas, párrafo noveno.

24. **CNIS.** Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

25. **CPSMA:** Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

26. **CSDISA:** Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.

27. **CTSDIS:** Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.

28. **CTSRI:** Coordinación Técnica de Seguridad y Resguardo de Inmuebles.

29. **CUCoP:** Clasificador Único de las Contrataciones Públicas. Es un clasificador el cual ordena, categoriza y dispone por clases las adquisiciones, arrendamientos, servicios, obra pública y los servicios relacionados con las mismas, que la Administración Pública Federal contrata o requiere contratar al amparo de las LAASSP y LOPSRM, su estructura se correlaciona en forma precisa con el Clasificador por Objeto del Gasto (COG) publicado en el DOF el 27 de diciembre de 2011 que emite la SHCP, lo que permitirá contar con un instrumento de registro, contratación, programación, análisis, seguimiento de las contrataciones públicas.

30. **DA:** Dirección de Administración.

31. **DF:** Dirección de Finanzas.

32. **DIB:** División de Ingeniería Biomédica.

33. **DIDT**: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

34. **D.O.F.** Diario Oficial de la Federación.

35. **DSDICDS:** División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud.

36. **Dumping:** Práctica desleal de comercio internacional que consiste en la introducción de mercancías al territorio nacional a un precio inferior de su valor normal.

37. **EMA:** Entidad Mexicana de Acreditación.

38. **Equipo de Cómputo:** Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.

39. **Equipo Médico:** Son los aparatos con los que se realizarán los procedimientos hemodialíticos a los pacientes que presentan insuficiencia renal aguda o crónica u otros padecimientos que requieran detoxificación sanguínea, consisten en las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua y sillón clínico.

40. **ETIMSS:** Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

41. **Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.

42. **Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

43. **Insuficiencia Renal Crónica o IRC:** Pérdida de la función renal generalmente lenta y progresiva, irreversible, de origen multifactorial.

44. **Investigación de mercado:** la verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información;

45. **IVA:** Impuesto al Valor Agregado.

46. **KT/V.** Índice matemático que emplea a la urea como marcador para determinar la dosis de diálisis, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal. Rango de referencia de 1.2 - 1.4.

47. **LAASSP o Ley:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

48. **Licitante:** La persona que participe en cualquier procedimiento de la Licitación Pública.

49. **Localidad:** Circunscripciones territoriales señaladas por este Instituto en el Anexo T1 del presente documento.

50. **Mantenimiento Correctivo**: Es el servicio que debe realizar el proveedor al equipo médico que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

51. **Mantenimiento Preventivo:** Es el servicio programado que debe realizar el proveedor al equipo médico a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

52. **Medios Remotos de Comunicación Electrónica:** Los dispositivos tecnológicos para efectuar transmisión de datos e información a través de computadoras, líneas telefónicas, enlaces dedicados, microondas y similares.

53. **MIPYMES:** las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa;

54. **NOM:** Norma Oficial Mexicana.

55. **NOM-003-SSA3-2010**: Norma Oficial Mexicana para la práctica de Hemodiálisis.

56. **OIC:** Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

57. **Only Exportation**: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.

58. **Only Investigation**: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de los mismos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a equipos de fabricación normal.

59. **OOAD**: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales, a los que se refiere el artículo 2 fracción IV inciso a) del RIIMSS, en términos del acuerdo ACDO.SA2.HCT.310822/244.P.DA de fecha 31 de agosto de 2022.

60. **Paciente de nuevo ingreso:** Es el paciente que ingresa al programa de hemodiálisis subrogada de manera definitiva, incluyendo a pacientes que fueron dados de baja del programa anteriormente y que requieren nuevamente esta modalidad de terapia de manera definitiva.

61. **Partida o concepto:** la división o desglose de los bienes a adquirir o arrendar o de los servicios a contratar, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos;

62. **Planta de Tratamiento de Agua:** Sistema central de tratamiento de agua por ósmosis inversa para la producción de agua de calidad para empleo en hemodiálisis, de acuerdo a lo establecido en el Apéndice Normativo "A" de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de hemodiálisis.

63. **POBALINES:** Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

64. **Precio no aceptable:** es aquél que derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma licitación, y

65. **Precio conveniente:** es aquel que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en la licitación, y a éste se le resta el porcentaje que determine la dependencia o entidad en sus políticas, bases y lineamientos.

66. **Procedimiento de Hemodiálisis**: Procedimiento terapéutico especializado que utiliza como principio físico-químico la difusión de agua y solutos pasiva a través de una membrana artificial semipermeable, y que se emplea en el tratamiento de la insuficiencia renal aplicando los aparatos e instrumentos adecuados.

67. **Proveedor:** La persona que celebre contratos o pedidos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

68. **Puesta a Punto**: Actividades requeridas para iniciar la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

69. **Reglamento:** Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

70. **SAT:** el Servicio de Administración Tributaria.

71. **Sesiones de Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.

72. **SFP:** Secretaría de la Función Pública.

73. **SSA:** Secretaría de Salud.

74. **Sobre cerrado:** Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido solo puede ser conocido en el acto de presentación y apertura de proposiciones, en términos de la Ley.

75. **Testigo Social:** Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.

76. **Unidad de Hemodiálisis Subrogada**: Área física donde se llevan a cabo los procedimientos de Hemodiálisis.

77. **Unidad Médica**: El establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población, en términos de la NOM 040-SSA2-2004; en Materia de Información en Salud, entendiéndose para este instituto las: Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

78. **URR:** Tasa de Reducción de Urea.

79. **Verificación o Inspección:** la comprobación ocular o mediante muestreo, medición, pruebas de laboratorio, o examen de documentos que se realizan para evaluar la conformidad contra requisitos establecidos en un momento determinado.

80. **Visitas a las Instalaciones de los Licitantes:** Las señaladas en la Convocatoria y que forman parte de propuesta técnica del licitante, debiendo cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (Anexo tres), Cédula de Verificación de las instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis. Siguiendo el procedimiento para realizar las visitas, señalado en el apartado de Términos y Condiciones.

SIN TEXTO

1. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.

1.1. OBJETO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA.

LICITACIÓN PÚBLICA para la **Contratación del Servicio Hemodiálisis Subrogada en la Capital del Estado para el OOAD Estatal en Puebla para el ejercicio 2024**, cuya vigencia será **del 1° de Septiembre al 31 de Diciembre del 2024;** la presente Licitación Pública la realiza el Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de atender las necesidades del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla, cuyos requerimientos y descripción detallada se encuentran en el apartado del **Requerimiento** así como los **Anexos Técnicos** correspondientes que integran la presente Convocatoria.

Las condiciones contenidas en la presente convocatoria a la Licitación Pública y en las proposiciones presentadas por los licitantes no podrán ser negociadas, en términos del séptimo párrafo del artículo 26 de la LAASSP.

La documentación que integren los licitantes participantes como parte de su propuesta será dirigida a:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

1.2. FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN/SERVICIO.

El participante deberá de integrar a su proposición los folletos, catálogos, fotografías o manuales y en caso de aplicar, traducidos al idioma Español (Castellano), que contengan las especificaciones Técnicas de los bienes/servicios/equipos/instalaciones que proporcionarán.

1.3. MONEDA EN LA QUE DEBERÁ COTIZARSE EL BIEN/SERVICIO A ADQUIRIR Y/O CONTRATAR Y EFECTUARSE LOS PAGOS RESPECTIVOS.

La cotización para los bienes/servicio objeto de ésta Licitación Pública, así como los pagos a efectuarse se realizarán en pesos mexicanos.

1.4. INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

Para llevar a cabo el presente procedimiento de Contratación, se elaboró la Investigación de Mercado correspondiente de conformidad a lo solicitado en el Artículo 2do. fracc. X, Articulo 26 Sexto párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Articulo 28, 29 y el 51 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y al numeral 5.2 de las Políticas Bases y lineamientos en materia de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.5. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA.

Para llevar a cabo la contratación del Servicio, el Instituto, en referencia cuenta con suficiencia presupuestal en la Cuenta Contable 42061604 ***"SUBROGACIÓN DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS"*** y con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo No. 0000023937-2024.

2 DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL BIEN/SERVICIO.

PARTIDA	DESCRIPCIÓN "AMPLIA Y DETALLADA" DEL SERVICIO SOLICITADO	UNIDAD	PRESENTACIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
1	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	UMAA	SESIÓN	17,280	43,200
2	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	HGZ No. 20	SESIÓN	11,880	29,700
			TOTAL SESIONES	**29,160**	**72,900**

PARA EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, FAVOR DE REMITIRSE AL ANEXO 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

3 MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.

La presente Licitación Pública se suscribirá a través de un **contrato Abierto.**

3.1 TIPO DE ABASTECIMIENTO.

La adjudicación será por Unidad Médica a un solo licitante, para lo cual se celebrará contrato por partida.

3.2. FECHA, HORA Y DOMICILIO DE LOS EVENTOS; MEDIOS Y EN SU CASO, REDUCCIÓN DE PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

EVENTOS	FECHA	HORA	LUGAR
Fecha de Publicación	6 de Agosto del 2024	N/A	DOF y Sistema de Contrataciones Gubernamentales Compranet, en la dirección electrónica: https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx
Acto de Junta de Aclaraciones	9 de Agosto del 2024	11:00 horas	Sistema de Contrataciones Gubernamentales Compranet, en la dirección electrónica: https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx
Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.	16 de Agosto del 2024	11:00 horas	
Visita a Instalaciones del Licitante.	20 de Agosto del 2024	Dentro de un Horario de 09:00 a 17:00 horas	La ubicación de los lugares donde se realizarán las visitas, son los establecidos por los licitantes y que se indican en su propuesta, que serán señalados en el documento Anexo T 0 (T cero) Oferta Técnica.

EVENTOS	FECHA	HORA	LUGAR
Acto de Fallo	27 de Agosto del 2024	16:00 horas	Sistema de Contrataciones Gubernamentales Compranet, en la dirección electrónica: https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx
Firma del Contrato	Dentro de los quince días naturales posteriores a la emisión del fallo correspondiente	De 09:00 a 13:00 horas	• *En la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento ubicada en Calle 5 de Febrero Oriente No. 107, Colonia San Felipe Hueyotlipán en Puebla, Pue CP 72030.*
Reducción de Plazo	**SÍ**		
Tipo de Procedimiento	Licitación Pública (Art 26 Fracción I, de la Ley)		
Forma de Presentación de las Proposiciones.	Electrónica (Art 26 Bis fracción II, de la Ley).		
Carácter de la Convocatoria	Internacional Bajo Cobertura de Tratados (Art 28 Fracción II de la Ley)		
Plazo y Lugar para la Prestación del Servicio.	Durante el Ejercicio 2024 de acuerdo al Programa de Entregas de la presente convocatoria.		

4. JUNTA DE ACLARACIONES.

Los licitantes deberán enviar las solicitudes de aclaración a la presente convocatoria de conforme al **Anexo Número 3 (Tres),** únicamente a través del sistema electrónico de información pública gubernamental sobre Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CompraNet), a más tardar veinticuatro horas antes de la fecha y hora en que se realice la junta de aclaraciones de conformidad con lo establecido en el artículo 33 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y los artículos 45 y 46 de su Reglamento.

Deberá presentar la siguiente documentación:

a) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes; nombre y domicilio así como, en su caso, de su apoderado o representante legal. Tratándose de personas morales, además, descripción del objeto social de la empresa; identificando los datos de las escrituras públicas o pólizas con las que se acredita la existencia legal de las personas morales, y de haberlas, sus reformas y modificaciones, así como nombre de los socios que aparezcan en éstas, y

   Del representante legal del licitante: datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir proposiciones.

b) Cualquier modificación a la convocatoria de la Licitación Pública, incluyendo las que resulten de la o las juntas de aclaraciones, formará parte de la convocatoria y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición.

Las solicitudes de aclaración a la convocatoria deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la convocatoria, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona. Las solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados, podrán ser desechadas por la convocante.

Se dará respuesta a dichas solicitudes de manera individual o de manera conjunta tratándose de aquéllas que se hubiera agrupado por corresponder a un mismo punto o apartado de la convocatoria.

La convocante tomará como hora de recepción de las solicitudes de aclaración del licitante y del escrito el que exprese su interés en participar en la Convocatoria, la que indique el sistema CompraNet, una vez que la convocante termine de dar respuesta a las solicitudes de aclaración, se dará oportunidad a los licitantes para que, en el mismo orden de los puntos o apartados de la convocatoria en que se dio respuesta, formulen las preguntas que estimen pertinentes en relación con las respuestas recibidas.

Las solicitudes de aclaración que sean recibidas con posterioridad al plazo previsto, no serán contestadas por la convocante por resultar extemporáneas, debiéndose integrar al expediente respectivo.

En los supuestos que se prevé en el párrafo anterior, si el servidor público que presida la junta de aclaraciones considera necesario citar a una segunda junta, la convocante deberá tomar en cuenta dichas solicitudes para responderlas.

La convocante podrá suspender la sesión, en razón del número de solicitudes de aclaración recibidas o del tiempo que se emplearía en darles respuesta, informando a los licitantes la hora y, en su caso, fecha o lugar, en que se continuará con la junta de aclaraciones.

Cuando en razón del número de solicitudes de aclaración recibidas o algún otro factor no imputable a la convocante y que sea acreditable, el servidor público que presida la junta de aclaraciones, informará a los licitantes si éstas serán contestadas en ese momento o si se suspenderá la sesión para reanudarla en hora o fecha posterior a efecto de dar las respuestas correspondientes.

Cualquier modificación a la convocatoria, incluyendo las que resulten de la o las juntas de aclaraciones, formará parte de la convocatoria y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de sus propuestas. No cumplir con lo anterior será causa de descalificación.

Al terminar el evento se subirá una copia a la página de CompraNet para que los licitantes obtengan una copia de la misma.

De considerarlo necesario la convocante podrá indicar nueva fecha para el evento de presentación y apertura de propuestas, siempre que esté no sea antes del indicado en el calendario del numeral 3.2 de esta convocatoria.

NOTA: **<u>En el caso de presentación de proposiciones conjuntas, cualquiera de los integrantes de la agrupación, podrá presentar el escrito mediante el cual manifieste su interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de adquisición/contratación).</u>**

5. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.

a) Los licitantes interesados en participar presentaran sus propuestas técnicas y económicas a través del Portal de Compras Gubernamentales CompraNet; la fecha y hora límite para cargar sus propuestas en el portal es la indicada en el numeral 3.2 de la convocatoria.

b) Una vez recibidas las proposiciones se procederá a la apertura de la bóveda de CompraNet en la fecha y hora indicadas, haciéndose constar la documentación presentada, sin que ello implique la evaluación de su contenido.

c) En el supuesto de las proposiciones presentadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, y que durante el acto, por causas ajenas a la voluntad de la SFP o de la convocante, no sea posible abrir los sobres que contengan las enviadas por medios remotos de comunicación electrónica, el acto se reanudará a partir de que se restablezcan las condiciones que dieron origen a la interrupción.

- En el caso del supuesto anterior, se tendrán por no presentadas las proposiciones y la demás documentación requerida por la convocante, cuando los sobres en los que se contenga dicha información, tengan virus informáticos o no puedan abrirse por cualquier causa motivada por problemas técnicos imputables a sus programas o equipo de cómputo.

- No obstante, la convocante intentará abrir los archivos más de una vez, con los programas Word, Excel y PDF, en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado o dañado por causas ajenas a la convocante o a CompraNet, la proposición se tendrá por no presentada.

d) Con posterioridad se realizará la evaluación integral de las proposiciones, el resultado de dicha revisión o análisis se dará a conocer en el fallo correspondiente.

Los licitantes que deseen participar, sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de contratación; una vez recibidas las proposiciones en la fecha, hora y lugar establecidos, éstas no podrán retirarse o dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro del presente procedimiento y hasta su conclusión.

- **SE RECOMIENDA QUE SU PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA SEA PRESENTADA EN EL ORDEN DETALLADO EN EL ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE) DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.**

5.1 PROPOSICIONES CONJUNTAS.

Las personas interesadas podrán agruparse para presentar una proposición, para tal efecto deberán cubrir los siguientes requisitos:

I) Uno de los integrantes podrá presentar el escrito mediante el cual se manifieste el interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de contratación.

II) Los integrantes deberán celebrar en términos de la legislación aplicable un convenio, en el cual se establezcan con precisión los siguientes aspectos, de conformidad con el **Anexo Número 7 (siete),** de las presentes bases:

a) Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredita la

existencia legal de las personas morales y, de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas.

b) Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas, señalando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que acrediten las facultades de representación;

c) Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de Convocatoria;

d) Descripción de las partes objeto del Contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones, y

e) Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, ya sea en forma solidaria o mancomunada, según se convenga, para efectos del procedimiento de adquisición y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo.

En la participación conjunta, se deberá cumplir lo indicado en el artículo 34, tercer, cuarto y quinto párrafo de la Ley así como los artículos 44 y 48 fracción VIII de su Reglamento; no presentar lo solicitado bajo éstos artículos será causa de desechamiento.

6. DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA.

A) Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP, de acuerdo con el **Anexo Número 4 (Cuatro)** de la presente convocatoria.

B) Escrito de declaración de integridad, a través del cual el licitante o su representante legal manifieste **bajo protesta de decir verdad**, que se abstendrán de adoptar conductas, por si mismos o a través de interpósita persona, para que los servidores públicos del Instituto induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, conforme al **Anexo Número 4 (Cuatro)** de la presente convocatoria.

C) Escrito por el que se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional, conforme al **Anexo Número 4 (Cuatro)** de la presente convocatoria.

D) Escrito en donde manifieste conocer el contenido de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, la presente Convocatoria y sus anexos **Anexo Número 4 (Cuatro).**

E) Escrito en donde manifiesta bajo protesta de decir verdad, de que por su conducto no participan en este procedimiento personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de la Secretaria de la Función Pública, en los términos de la ley o de la ley de obras

públicas y servicios relacionados con las mismas, tal como lo establecen los artículos 29, fracción VIII, 50 y 60, penúltimo párrafo de la ley **Anexo Número 4 (Cuatro).**

F) Escrito bajo protesta de no encontrarse sancionado como empresa por la Secretaría de Salud. **Anexo Número 4 (Cuatro).**

G) Escrito Bajo protesta de decir verdad, que los precios que se presentan en su propuesta económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional en su modalidad de discriminación de precios o subsidios. **Anexo Número 4 (Cuatro).**

H) En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición, acorde con el **Anexo Número 7 (Siete)** de la presente convocatoria.

I) Escrito libre en el que manifieste su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del *"Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado CompraNet"*. Deberá contener los datos de la convocatoria, número de evento, y los datos de la convocante a quien dirige la carta, la cual deberá ir con el nombre y firma del representante legal o de la persona que firme la totalidad de la convocatoria En defecto de lo anterior, el licitante deberá presentar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 9 (Nueve)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

J) Escrito en donde manifiesta bajo protesta de decir verdad que su representada, los socios o accionistas que la integran no desempeña(n) empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés, En defecto de lo anterior, el licitante deberá presentar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 10 (Diez)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

Los documentos previamente descritos deberán suscribirse de la siguiente manera:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

NOTA: EN LOS INCISOS EN LOS QUE NO APLIQUE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, DEBERÁ PRESENTAR SUS ESCRITOS CON LA LEYENDA **NO APLICA**.

Igualmente, deberá considerar los aspectos siguientes:

I. Los Licitantes que deseen participar, sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de acuerdo al requerimiento descrito.

II. Las proposiciones que presenten los Licitantes deberán ser firmadas autógrafamente por el Licitante o su Representante Legal, necesariamente en la última hoja de cada uno de los documentos que forman parte de la misma, no siendo motivo de descalificación el hecho de que las demás hojas que las integren y sus anexos carezcan de firma o rúbrica.

III. En las proposiciones enviadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, en sustitución de la firma autógrafa, se emplearán los medios de identificación electrónica que establezca la SFP.

Es requisito indispensable que todos y cada uno de los documentos que integren la propuesta, lleven anotado el número correcto del evento en el que se participa.

6.1. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

Los participantes deberán presentar para la proposición técnica la siguiente documentación:

I. Del Representante Legal del Licitante: datos de las Escrituras Públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir proposiciones (Poder Notarial).

II. Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.

III. Registro Patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

IV. En caso de ser Persona Moral, una Copia del Acta constitutiva y su Registro Federal del Contribuyente (RFC)

V. En caso de ser Persona Física una copia del Acta de Nacimiento y su Registro Federal del Contribuyente (RFC)

VI. **Anexo 15 (Quince),** escrito bajo protesta de decir verdad en el que manifiesta que sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, conforme a lo siguiente:

A) Que sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y que se encuentran al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, **así como copia del documento de "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social", vigente y positiva** y/o constancias correspondientes, (cedula de cuotas obrero patronal y/o SUA, que contenga la relación de trabajadores, nombre, numero de seguridad social, salario diario integrado y el comprobante de pago correspondiente) debidamente emitidas por "el Instituto", las cuales deben agregarse al **Anexo 15 (Quince).**

Lo anterior con Fundamento en los Artículos 15, 15-A, 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo y los Artículos 12 y 15 de la Ley del Seguro Social.

VII. Deberá Presentar documento de "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social", vigente y positiva, cuyo monto de adjudicación sea superior a $300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), para la

adquisición/contratación correspondiente, misma que podrá obtenerla a través de la página https://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones; de acuerdo a la vigencia que establece el ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.270224/34.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en sesión ordinaria celebrada el 27 de febrero de 2024.

VIII. Deberá presentar documento de "Constancia de Situación Fiscal Emitida por el INFONAVIT" en los términos establecidos en las reglas; el Instituto al ser un organismo público descentralizado y en términos al artículo 5 de su propia Ley, en relación con el artículo 32-D del Código Fiscal Federal se encuentra sujeto a la aplicación de las "Reglas para la Obtención de la Constancia de Situación Fiscal en Materia de Aportaciones Patronales y entero de Amortizaciones" y su modificación, acuerdo del h. Consejo de administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores aprobado mediante **resolución rca-5789-01/17** tomada en su sesión ordinaria número 790, de fecha 25 de enero de 2017, publicado en el diario oficial de la federación de fecha 28 de junio de 2017, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico, y de conformidad al numeral 8.2 de las presente convocatoria.

IX. **Anexo Número 13 (Trece)**, escrito para solicitar la clasificación de la información entregada por el licitante.

X. Deberá presentar documento de "**Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales" Vigente y Positiva, en términos del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, conforme a lo dispuesto por las reglas 2.1.24, 2.1.28, 2.1.36, 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 expedidas para tal efecto, publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 29 de diciembre de 2023**

6.2. PROPOSICIÓN TÉCNICA.

De acuerdo a lo requerido en el Anexo 1 (Uno) Requerimiento en el apartado de "Anexo Técnico" así como los "Términos y Condiciones" del Servicio Requerido.

6.3. PROPOSICIÓN ECONÓMICA.

La proposición económica, deberá contener la cotización del Servicio Ofertado, descritos en el **Anexo 1 (Uno)** conforme al **Anexo Número 12 (Doce)**, la cual deberá contener las partidas/renglones, descripción del Servicio, Presentación, Precio Unitario, cantidades Mínimas y Máximas, subtotales, importes mínimos y máximos el cual forma parte de la presente convocatoria.

DEBERÁ PRESENTAR UNA PROPUESTA ECONÓMICA POR LA TOTALIDAD DE LAS PARTIDAS REQUERIDAS.

En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna proposición, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número, prevalecerá la primera, por lo que de presentarse errores en las cantidades o volúmenes solicitados, estos podrán corregirse.

Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios

ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

6.4 MANIFESTACIÓN MIPYME

Los licitantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten "Bajo Protesta de Decir Verdad", que cuentan con ese carácter, conforme al **Anexo Número 16 (Dieciséis),** de la presente convocatoria.

6.5 CHECK LIST

El Licitante podrá considerar el Anexo Número 14 (Catorce), el cual forma parte de la presente convocatoria, en el cual se enumeran los documentos requeridos para participar, mismo que servirá de guía para la documentación de la convocatoria, no presentar éste documento, no será motivo de descalificación.

7. ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA.

7.1. EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.

Escrito en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada o en cuyo caso, el licitante deberá presentar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 2 (Dos)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

7.2. EN LA SUSCRIPCIÓN DE PROPOSICIONES.

Para efectos de la suscripción de las proposiciones el licitante deberá acreditar su existencia legal y personalidad jurídica entregando un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:

a. Del licitante: registro federal de contribuyentes; nombre y domicilio así como, en su caso, de su apoderado o representante y correo electrónico, en caso de contar con él. Tratándose de personas morales, además, descripción del objeto social de la empresa, su duración; número y fecha de las escrituras públicas o pólizas en las que conste el acta constitutiva y, en su caso, sus reformas o modificaciones, señalando nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó; así como fecha y datos de su inscripción en el Registro Público correspondiente, y relación del nombre de los socios o asociados que aparezcan en éstas, y.

b. Del representante del licitante: número y fecha de las escrituras públicas o pólizas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir la propuesta, señalando nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

En defecto de lo anterior, el licitante deberá presentar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 2 (Dos)**, el cual forma parte de la presente convocatoria.
El domicilio que se señale en el **Anexo Número 2 (Dos)** de la presente convocatoria, será aquel en el que el licitante pueda recibir todo tipo de notificaciones y documentos que resulten, además de las notificaciones que se realicen a través de CompraNet.

8. ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES.

El Instituto no adquirirá bienes o contratará servicios con los particulares que se señala en las fracciones I, II, III y IV del artículo 32-D del código fiscal de la federación.

- El (los) licitante(s) que resulte(n) ganador(es) y cuyo monto del contrato sea superior a $300,000.00 (Trescientos Mil Pesos 00/100 M.N), 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(n) realizar la solicitud de opinión ante el Sistema de Administración Tributaria (SAT), en el que emita opinión positiva a nombre del licitante sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece el Artículo 32 D de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, Ley del Impuesto al Valor Agregado, de la Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios y del Código Fiscal de la Federación publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 09 de diciembre de 2019.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en el *"acuerdo* ***ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR*** *dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria del 27 de abril del 2022, por el que se aprobaron las reglas de carácter general para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social" así como su anexo único*, los proveedores que resulten adjudicados con contrato cuyo monto sea superior a $300,000.00 (Trescientos Mil Pesos 00/100 M.N) sin incluir el impuesto al valor agregado (IVA) deberá presentar dentro del plazo legal para la formalización del contrato el documento vigente expedido por el IMSS en el que emita opinión positiva a nombre del licitante sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

La "opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales" emitido por el SAT. y la "Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social" emitido por el IMSS citadas en este numeral deberá presentarse en la oficina de contratos, ubicada en Calle 5 de Febrero Oriente No. 107, col. San Felipe Hueyotlipán en días hábiles de 9:00 a 13:00 horas.

En caso de que el licitante que resulte con adjudicación y no presente la "opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales" y la "opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social" dentro del plazo establecido para la formalización del o los contratos correspondientes, o esta no sea positiva y no presente el convenio celebrado con la autoridad fiscal, el instituto no procederá a formalizar el contrato correspondiente, conforme a lo previsto por el artículo 32-D del código fiscal de la federación y, en caso de proceder, se estará a lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP. Asimismo, el instituto remitirá a la SFP la documentación de los hechos presumibles constitutivos de infracción por la falta de formalización del contrato, por causas imputables al licitante con adjudicación.

8.1. REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Primera.- Obligación de los entes de carácter público.
En términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación los entes de carácter público que pretendan realizar contrataciones con personas físicas, morales o entes jurídicos para la adquisición de bienes, arrendamientos, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, están obligadas a cerciorarse de que los particulares con quienes se vaya a celebrar el contrato y, de ser el caso, los que estos últimos tengan previsto subcontratar en relación con dicho contrato, se encuentren al corriente de sus obligaciones fiscales y en materia de seguridad social y no se ubiquen en alguno de los supuestos del párrafo primero del citado artículo, cuando el

monto de las contrataciones exceda de $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), sin incluir el Impuesto al Valor Agregado. Igual obligación existe en caso de que los entes de carácter público pretendan otorgar subsidios o estímulos, excepto hasta por la cantidad de $30,000.00 (TREINTA MIL PESOS 00/100 M.N.).

Los entes de carácter público que por disposición legal o por su normatividad se encuentren obligados a verificar el cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social para autorizar o realizar algún trámite, podrán hacerlo a través del medio que el IMSS ponga a su disposición, previa firma del instrumento legal que corresponda.

Segunda.- Obtención de la Opinión del cumplimiento.
Los particulares que pretendan celebrar contrataciones de adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios y obra pública con entes de carácter público y, en su caso, aquellos que dichos particulares prevean subcontratar en relación con tales contrataciones; quienes pretendan acceder al otorgamiento de subsidios y estímulos; así como aquellos que requieran obtener la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social para realizar alguna operación comercial o de servicios o algún trámite fiscal, deberán proceder según lo establecido en la Regla Quinta de las presentes Reglas.

Tercera.- Consideraciones para la Opinión del cumplimiento.
La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social se emite tomando en consideración la situación del particular registrada en los sistemas electrónicos del IMSS, por lo que no constituye resolución en sentido favorable para el mismo sobre el cálculo y montos de créditos fiscales en materia de seguridad social o cuotas obrero patronales declaradas o pagadas. La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social no prejuzga sobre la posible existencia de créditos a cargo del particular en términos de las facultades de fiscalización correspondientes.

El formato de opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social contendrá, según corresponda:

a. Folio de la opinión.
b. Datos generales de la persona titular de la opinión.
c. Resultado (positiva, negativa o sin opinión).
d. Fecha de emisión.
e. Vigencia de la opinión.
f. Datos informativos, en su caso, tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos en contra de actos administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido en que se emita la opinión.
g. Número de trabajadores vigentes.
h. Elementos de verificación de integridad y autoría de la opinión.
i. Datos de identificación del (de los) crédito(s), excepto en los casos de la Opinión Pública y la opinión emitida por los Terceros Autorizados.

Cuarta.- Sentidos de la Opinión del cumplimiento.
La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social se genera en alguno de los siguientes sentidos:

- **Positiva.-** Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de esta regla.

- **Negativa.-** Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de esta regla.
- **Sin opinión.-** Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares, incluyendo, de manera enunciativa más no limitativa, cuando:
  - El particular no se encuentre registrado como patrón ante el IMSS.
  - El(los) Registro(s) Patronal(es) del particular se encuentre(n) dado(s) de baja, sin créditos fiscales firmes.
  - El particular esté registrado ante el IMSS, pero no cuente con trabajadores activos.

a) El IMSS, a fin de generar la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, revisará que el particular solicitante:

1. Se encuentre, en caso de estar obligado, inscrito ante el propio Instituto y que el número de registro patronal que le ha sido asignado esté vigente o que de los números de registros patronales que le han sido asignados al menos uno esté vigente.
2. No tenga créditos fiscales firmes determinados; entendiéndose por "crédito fiscal" las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, las multas impuestas en los términos de la Ley del Seguro Social, los gastos realizados por el IMSS por inscripciones improcedentes y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes, de acuerdo con el artículo 287 de la misma Ley.
3. Tratándose de particulares que hubieran solicitado autorización para pagar a plazos créditos fiscales a su cargo o hubieran interpuesto algún medio de defensa contra los mismos, haya garantizado el interés fiscal conforme a las disposiciones fiscales.
4. Tratándose de particulares con autorización para el pago a plazos, no haya incurrido en las causales de revocación a que hace referencia el artículo 138 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

b) Tratándose de créditos fiscales firmes, se entenderá que el particular se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social si, a la fecha de la solicitud de la opinión de referencia, se está ante cualquiera de los siguientes supuestos:

1. El particular cuenta con autorización para pagar a plazos que no le ha sido revocada.
2. No ha vencido el plazo para pagar a que se refiere el artículo 127 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.
3. El particular ha interpuesto medio de defensa en contra del crédito fiscal determinado y el interés fiscal se encuentra debidamente garantizado conforme a las disposiciones fiscales.

Quinta.- Opinión generada por la persona titular de la Opinión del cumplimiento.
Los particulares que para realizar algún trámite requieran la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, deberán obtener la misma a través de alguno de los procedimientos siguientes:
A) En el Escritorio virtual:
I. Ingresar por la página de Internet del Instituto (www.imss.gob.mx) al apartado "Patrones o empresas"; en el "Escritorio virtual", registrarse con su firma electrónica avanzada (e.firma) y contraseña, aceptando los términos y condiciones para el uso de los medios electrónicos. En el supuesto de que se proceda por conducto de un representante legal, éste ingresará con su e.firma.

II. Elegir la sección "Datos Fiscales" y en el apartado "Acciones" la opción "Opinión del cumplimiento". Cuando se proceda por conducto de un representante legal, previamente, en el apartado "Empresas Representadas", se deberá seleccionar la persona representada respecto de la cual se requiere la Opinión del cumplimiento.

III. Después de la elección de la opción "Opinión del cumplimiento", podrá imprimirse el documento que contiene la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social respectiva.

B) En el Buzón IMSS:

I. Ingresar al Buzón IMSS por la página del Instituto www.imss.gob.mx/buzonimss, a través del medio de autenticación correspondiente;
II. Del menú, seleccionar la opción "Cobranza";
III. Del menú, seleccionar la opción "32D Consultar Mi Opinión", y
IV. Dar clic en el icono de la opción "Consultar Mi Opinión del Cumplimiento" para descargar la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, la cual podrá guardarse en formato .PDF o imprimirse.

Sexta.- Opinión generada por los entes de carácter público.

Los entes de carácter público deberán consultar en línea la situación actualizada del cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares, a través de la página electrónica habilitada por el IMSS en la URL: https://verificaimss.imss.gob.mx/cartaCumplimiento/.
La consulta que los entes de carácter público generen en línea les permitirá conocer la situación de los particulares respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

Para tal efecto, los entes de carácter público deberán celebrar con el IMSS un Convenio de uso, acceso y confidencialidad, mismo que será suscrito por la persona servidora pública facultada legalmente para ello; debiendo los entes de carácter público implementar las medidas necesarias para salvaguardar la integridad y confidencialidad de la información respectiva.

Mientras los entes de carácter público no se encuentren en condiciones de llevar a cabo la consulta de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social a través de la página electrónica mencionada en la presente regla, seguirán utilizando la opinión del cumplimiento generada por los particulares conforme al procedimiento establecido en la Regla Quinta de las presentes Reglas.

Séptima.- Opinión Pública.

En términos del décimo párrafo del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, para participar como proveedor de los sujetos a que se refiere la Regla Primera de las presentes Reglas, los particulares deberán autorizar al IMSS a hacer público el resultado de la consulta de su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, según el siguiente procedimiento:

I. Ingresar al Buzón IMSS, por la página electrónica del Instituto (www.imss.gob.mx/buzonimss), a través del medio de autenticación correspondiente.
II. Del menú, seleccionar la opción "Cobranza".
III. Del menú, seleccionar la opción "32D Autorización de Opinión Pública" y después la opción "Autorizo hacer pública mi opinión del cumplimiento".
IV. Dar clic en el botón "Guardar" y firmar mediante la e.firma.
V. El Buzón IMSS generará el acuse correspondiente.

El procedimiento antes descrito podrá ser utilizado por cualquier persona física o moral que desee hacer pública su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.
Una vez que el particular confiera al IMSS la autorización a que se refiere el procedimiento anterior, las personas interesadas podrán consultar en la página electrónica del Instituto (www.imss.gob.mx) la opinión correspondiente, conforme al siguiente procedimiento:

I. Ingresar a la página electrónica del IMSS (www.imss.gob.mx).
II. Elegir "Consulta pública de Opinión del cumplimiento".

a. Capturar el RFC del particular respecto del cual se desee consultar.
b. Capturar el código de validación que se muestra en pantalla.

III. Dar clic en el botón "Consultar".
IV. Descargar en formato ".PDF" la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.
Los particulares podrán cancelar la autorización a que se refiere la presente Regla, según el siguiente procedimiento:

I. Ingresar al Buzón IMSS, por la página electrónica del Instituto (www.imss.gob.mx/buzonimss), a través del medio de autenticación correspondiente.
II. Del menú, seleccionar la opción "Cobranza".
III. Del menú, seleccionar la opción "32D Autorización de Opinión Pública" y después la opción "Cancelar la autorización para hacer pública mi opinión del cumplimiento".
IV. Dar clic en el botón "Guardar" y firmar mediante la e.firma.
V. El Buzón IMSS generará el acuse correspondiente.

Octava.- Opinión generada por los Terceros Autorizados.
Los particulares que, por así convenir a sus intereses, convengan autorizar a un tercero para que consulte su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social deberán hacerlo a través del Buzón IMSS conforme al procedimiento siguiente:

I. Ingresar al Buzón IMSS, por la página electrónica del Instituto (www.imss.gob.mx/buzonimss), a través del medio de autenticación correspondiente.
II. Del menú, seleccionar la opción "Cobranza".
III. Del menú, seleccionar la opción "32D Autorización de Terceros" y después "Nuevo Tercero Autorizado".
IV. Registrar el RFC del Tercero a quien se desea conferir autorización, dar clic en el botón "Autorización" y firmar mediante la e.firma.
V. El Buzón IMSS generará el acuse correspondiente.

Los Terceros Autorizados podrán consultar la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social de particulares conforme al siguiente procedimiento:

I. Ingresar al Buzón IMSS, por la página electrónica del Instituto (www.imss.gob.mx/buzonimss), a través del medio de autenticación correspondiente.
II. Del menú, seleccionar la opción "Cobranza".
III. Del menú, seleccionar la opción "32D Consulta por Terceros Autorizados".
IV. Ubicar dentro del tablero al particular respecto del cual se desee consultar y dar clic en el botón "Consultar opinión del Cumplimiento" de la columna "Acción".
V. Se obtendrá la "Opinión del Cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social" y, una vez descargada, se podrá guardar en formato ".PDF" o bien imprimir.

Los particulares podrán cancelar la autorización otorgada a sus Terceros Autorizados conforme al siguiente procedimiento:

I. Ingresar al Buzón IMSS, por la página electrónica del Instituto (www.imss.gob.mx/buzonimss), a través del medio de autenticación correspondiente.
II. Del menú, seleccionar la opción "Cobranza".
III. Del menú, seleccionar la opción "32D Autorización de Terceros".
IV. Ubicar dentro del tablero al Tercero Autorizado que se desea dar de baja.
V. Dar clic en el botón "Dar de Baja Tercero Autorizado" de la columna "Acción" y firmar mediante la e.firma.
VI. El Buzón IMSS emitirá el acuse correspondiente.

Novena.- Vigencia.
La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social gozará de vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada.

Décima.- Aclaración.
Cuando la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social arroje inconsistencias, relacionadas con el o los números de Registro Patronal, con créditos fiscales o con el otorgamiento de garantías, con las que el particular no esté de acuerdo, deberá presentar solicitud de aclaración ante la Subdelegación del IMSS que controla el o los registros patronales en cuestión; la Subdelegación del IMSS resolverá lo conducente en un plazo máximo de 10 días naturales contados a partir del día siguiente a la fecha de presentación de la solicitud.

Décima Primera.- Actualización de procedimientos.
De ser el caso, las actualizaciones de los procedimientos a que se refieren las Reglas Quinta a Octava de las presentes Reglas se darán a conocer a través de la página electrónica del Instituto.

Décima Segunda.- Demás disposiciones aplicables.
Los particulares que, derivado de otra disposición a la establecida al respecto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, requieran la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social para dar atención a algún trámite u obligación a su cargo, podrán generarla a través del procedimiento establecido en la Regla Quinta de las presentes Reglas.

8.2 REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EMITIDA POR EL INFONAVIT PUBLICADAS EN EL DOF DEL 28 DE JUNIO DEL 2017.

Primera.- Los particulares que, para efectos de celebrar contrataciones con las dependencias y entidades a que se refiere el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, los que aquéllos subcontraten, o quienes pretendan acceder al otorgamiento de subsidios y estímulos de las mismas dependencias y entidades, requieran del INFONAVIT, una constancia de situación fiscal, deberán obtener la misma de conformidad con las presentes reglas.

Segunda.- El INFONAVIT, a fin de emitir la constancia de situación fiscal, revisará que:

I. La inscripción del particular solicitante ante el Instituto, en caso de estar obligado, y la vigencia del número o números de los registros patronales que le han sido asignados.
II. La existencia de créditos fiscales firmes determinados, entendiéndose por crédito fiscal las aportaciones, los descuentos, su actualización, los recargos y

las multas impuestas en los términos de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

III. Los adeudos o créditos fiscales que no se encuentren firmes.

IV. Las garantías que se hayan otorgado.

V. Los convenios de pago que el solicitante haya celebrado con el Instituto.

Tercera.- Las constancias de situación fiscal se emitirán a partir de la información contenida en las bases de datos del Instituto y reflejarán la situación que ante el INFONAVIT guardan los particulares que las soliciten para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal y por tanto no prejuzgan sobre la existencia de créditos a cargo del aportante que pudieran derivar del ejercicio de las facultades del INFONAVIT como órgano fiscal autónomo.

Cuarta.- El INFONAVIT expedirá a los particulares los siguientes tipos de constancia de situación fiscal:

a) **Sin adeudo o con garantía.-** Cuando el particular esté inscrito ante el Instituto y al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, o bien que contando con adeudo éste se encuentre garantizado.

b) **Con adeudo.-** Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.

c) **Con adeudo pero con convenio celebrado.**- En los casos en que el particular cuente con adeudos pero que haya celebrado convenio con el INFONAVIT para cubrirlos. La constancia de situación fiscal que se expida precisará esta circunstancia para efectos de contratación en términos de los párrafos dos y tres del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

d) **Sin antecedente.-** Para personas físicas o morales que no cuenten con número de registro patronal registrado ante el Instituto y por tanto con trabajadores formales.

Las personas físicas o morales podrán obtener las constancias de situación fiscal a que se refieren los incisos a), b) y d) en la sección correspondiente del portal institucional del INFONAVIT en la página de internet: www.infonavit.org.mx.

Las constancias a que se refiere el inciso c) serán emitidas por la autoridad fiscal del Instituto en las delegaciones regionales.

Cuando la respectiva constancia de situación fiscal arroje a juicio del solicitante inconsistencias relacionadas con el o los números de registro patronal o con el estado de los créditos fiscales, podrá acudir a la Delegación Regional que corresponda a efecto de aclarar el contenido de la misma.

Quinta.- La constancia de situación fiscal que se expida tendrá una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.

8.3 REGLAS 2.1.24, 2.1.28, 2.1.36, 2.1.37 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2024, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DEL 2023 PARA OBTENER LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES" VIGENTE Y POSITIVA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.

REGLA 2.1.24.

Para los efectos del artículo 32-D del CFF, los contribuyentes podrán autorizar al SAT a hacer público el resultado de su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, para lo cual deberán realizar el siguiente procedimiento:

I. Ingresar con la e.firma o Contraseña en la funcionalidad "Autoriza que el resultado de tu Opinión del cumplimiento sea público o deja sin efectos la autorización", en el Portal del SAT, Otros trámites y servicios: Opinión del Cumplimiento.

II. Elegir la opción: "Autorizo hacer público el resultado de mi opinión del cumplimiento" en la pantalla de selección que se muestra.

III. Seleccionar la opción guardar para registrar la autorización.

El resultado de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales de los contribuyentes que autorizaron al SAT a hacerlo público, se podrá consultar a través de la ejecución en línea "Consulta la opinión del cumplimiento de los contribuyentes que autorizaron hacerla pública", en el Portal del SAT para lo cual se debe ingresar la clave en el RFC o CURP a consultar.

Para los efectos del artículo 32-D, último párrafo del CFF, los proveedores de cualquier autoridad, entidad, órgano u organismo de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato, que reciban y ejerzan recursos públicos federales y cualquier ente público, deberán hacer público el resultado de la opinión del cumplimiento a través del procedimiento anteriormente descrito.

Para cancelar la presente autorización, los contribuyentes deberán realizar el siguiente procedimiento:

I. Ingresar con la e.firma o Contraseña en la funcionalidad "Autoriza que el resultado de tu Opinión del cumplimiento sea público o deja sin efectos la autorización", en el Portal del SAT.

II. Seleccionar la opción: "No Autorizo hacer público el resultado de mi opinión del cumplimiento".

III. Seleccionar la opción guardar.

En el caso de que los contribuyentes con quienes se vaya a celebrar alguna operación comercial no aparezcan en la "Consulta 32-D Público", la opinión del cumplimiento la deberá generar el propio contribuyente en términos de lo establecido en la regla 2.1.36. CFF 32-D, RMF 2024 2.1.36.

Consultas presentadas por Dependencias o Entidades de la Administración Pública Federal, a través de la e.firma de funcionario público competente

REGLA 2.1.28.

Para los efectos del artículo 32-D, primero, segundo, tercero y séptimo párrafos del CFF, cuando cualquier autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciban y ejerzan recursos públicos federales vayan a realizar contrataciones por adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, cuyo monto exceda de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) sin incluir el IVA, deberán exigir de los contribuyentes con quienes se vaya a celebrar el contrato hagan pública la opinión del cumplimiento en términos de la regla 2.1.24.

Tratándose de los contribuyentes que sean subcontratados por los contribuyentes con quienes se vaya a celebrar el contrato tramitarán por su cuenta la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, de conformidad con la regla 2.1.36., o bien los sujetos señalados en el primer párrafo de esta regla podrán obtenerla a través del procedimiento establecido en la regla 2.1.37.

En los casos en que el contribuyente tenga créditos fiscales y quiera celebrar convenio con las autoridades fiscales para pagar con los recursos que se obtengan por la enajenación, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública que se pretenda contratar, la opinión la emitirá la ADR, enviándola al buzón tributario de este hasta que se haya celebrado el convenio de pago.

Para los efectos de lo señalado en el párrafo anterior, las autoridades fiscales emitirán oficio a la unidad administrativa responsable de la licitación, a fin de que esta última en un plazo de quince días, mediante oficio, ratifique o rectifique los datos manifestados por el contribuyente. Una vez recibida la información antes señalada, la autoridad fiscal le otorgará un plazo de quince días al contribuyente para la celebración del convenio respectivo.

Los residentes en el extranjero que no estén obligados a presentar la solicitud de inscripción en el RFC, ni los avisos al mencionado registro y que no estén obligados a presentar declaraciones periódicas en México, asentarán estas manifestaciones bajo protesta de decir verdad en escrito libre que entregarán a la autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciban y ejerzan recursos públicos federales convocante, para que esta gestione ante la ADR la no aplicación del artículo 32-D del CFF. La autoridad fiscal revisará que no se actualiza el supuesto jurídico del mencionado artículo, por no existir créditos fiscales.

CFF 32-D, 66, 66-A, 141, RMF 2024 2.1.24., 2.1.36., 2.1.37.

Procedimiento amistoso contenido en un Tratado para Evitar la Doble Tributación

REGLA 2.1.36.

Para los efectos del artículo 32-D del CFF, los contribuyentes que requieran obtener la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, deberán realizar el siguiente procedimiento:

I. Ingresar a través del Portal del SAT, seleccionando la opción "Otros trámites y servicios", posteriormente "Obtén tu opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales".

II. Capturar clave en el RFC y Contraseña o e.firma.

III. Una vez elegida la opción, el contribuyente podrá imprimir la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales.

IV. Asimismo, el contribuyente, proveedor o prestador de servicio podrá autorizar a través del Portal del SAT para que un tercero con el que desee establecer relaciones contractuales, pueda consultar su opinión del cumplimiento.

La opinión se generará atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos:

I. Positiva.- Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de esta regla.

II. Negativa.- Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales que se consideran en los numerales 1 a 12 de esta regla.

III. En suspensión de actividades.- Cuando el contribuyente se encuentre con estado de suspendido en el RFC a la fecha de emisión de la opinión de cumplimiento.

IV. Inscrito sin obligaciones fiscales.- Cuando el contribuyente se encuentre inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

La autoridad, a fin de generar la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, revisará que el contribuyente solicitante:

1. Ha cumplido con sus obligaciones fiscales en materia de inscripción en el RFC, a que se refieren el CFF y su Reglamento y que la clave en el RFC esté activa.

2. Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, respecto de la presentación de las declaraciones anuales del ISR, correspondientes a los cuatro últimos ejercicios. Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en el ejercicio en el que solicita la opinión y en los cuatro últimos ejercicios anteriores a este, respecto de la presentación de pagos provisionales del ISR y retenciones del ISR por sueldos y salarios y retenciones por asimilados a salarios, así como de los pagos definitivos de ISR, IVA e IEPS y la DIOT; incluyendo las declaraciones informativas a que se refieren las reglas 5.2.2., 5.2.13., 5.2.15., 5.2.17., 5.2.18., 5.2.19., 5.2.20., 5.2.21.y 5.2.26.

3. Para los efectos del artículo 32-D, fracción VIII del CFF, respecto a las diferencias, lo manifestado en las declaraciones de pagos provisionales, retenciones, definitivos o anuales, ingresos y retenciones concuerden con los comprobantes fiscales digitales por Internet, expedientes, documentos o bases de datos que lleven las autoridades fiscales, tengan en su poder o a las que tengan acceso.

4. No se encuentra publicado en el Portal del SAT, en el listado definitivo a que se refiere el artículo 69-B, cuarto párrafo del CFF.

5. No tenga créditos fiscales firmes o exigibles.

6. Tratándose de contribuyentes que hubieran solicitado autorización para pagar a plazos o hubieran interpuesto algún medio de defensa contra créditos fiscales a su cargo, los mismos se encuentren garantizados conforme al artículo 141 del CFF, con excepción de lo señalado en la regla 2.11.5.

7. En caso de contar con autorización para el pago a plazo, no haya incurrido en las causales de revocación a que hace referencia el artículo 66-A, fracción IV del CFF.

8. Se encuentre localizado. Se entenderá que un contribuyente está localizado cuando no se encuentra publicado en el listado a que se refiere el artículo 69, último párrafo del CFF, en relación con el décimo segundo párrafo, fracción III del citado artículo.

9. No tengan sentencia condenatoria firme por algún delito fiscal. El impedimento para contratar será por un periodo igual al de la pena impuesta, a partir de que cause firmeza la sentencia.

10. No se encuentre publicado en el listado a que se refiere el artículo 69-B Bis, noveno párrafo del CFF.

11. Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales respecto de la presentación de la declaración anual informativa de los ingresos obtenidos y de las erogaciones efectuadas del régimen de personas morales con fines no lucrativos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 86, tercer párrafo de la Ley del ISR, y la declaración informativa relativa a la transparencia del patrimonio y al uso y destino de los donativos recibidos y actividades destinadasa influir en la legislación, señalada en el artículo 82, fracción VI de la Ley del ISR, la regla 3.10.10. y la ficha de trámite 19/ISR "Declaración informativa para garantizar la transparencia del patrimonio, así como el uso y destino de los donativos recibidos y actividades destinadas a influir en la legislación", contenida en el Anexo 1-A, correspondientes a los últimos cuatro ejercicios.

12. Cumpla con sus obligaciones fiscales establecidas en los artículos 32-B Ter y 32-B Quinquies del CFF, según corresponda.

Para los efectos de los numerales 5, 6 y 7, tratándose de créditos fiscales firmes o exigibles, se entenderá que el contribuyente se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, si a la fecha de la solicitud de opinión a que se refiere la fracción I, segundo párrafo de esta regla, se ubica en cualquiera de los siguientes supuestos:

I. Cuando el contribuyente cuente con autorización para pagar a plazos y no le haya sido revocada.
II. Cuando no haya vencido el plazo para pagar a que se refiere el artículo 65 del CFF.

III. Cuando se haya interpuesto medio de defensa en contra del crédito fiscal determinado y se encuentre debidamente garantizado el interés fiscal de conformidad con las disposiciones fiscales.

IV. Cuando el contribuyente se encuentre pagando sus adeudos por periodo o ejercicio, en términos del segundo párrafo de la regla 2.1.50. y además que, entre la fecha de solicitud y la del primer pago o, entre cada pago realizado, no transcurran más de sesenta días naturales.

Cuando la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales arroje inconsistencias con las que el contribuyente no esté de acuerdo, deberá ingresar la aclaración correspondiente, de conformidad con la ficha de trámite 2/CFF "Aclaración a la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales", contenida en el Anexo 1-A, en el Portal del SAT en la Sección de "Mi portal"; tratándose de aclaraciones de su situación en el padrón del RFC, sobre créditos fiscales o sobre el otorgamiento de garantía, aclaraciones en el cumplimiento de declaraciones fiscales, aclaraciones referentes a la publicación en el listado definitivo del artículo 69-B, cuarto párrafo del CFF, no localizado (listado a que se refiere el artículo 69, último párrafo del CFF, en relación con el décimo segundo párrafo, fracción III del CFF), sentencia condenatoria firme por algún delito fiscal y publicación en el listado a que se refiere el artículo 69-B Bis, noveno párrafo del CFF, la autoridad deberá resolver en un plazo máximo de seis días. Una vez que se tenga la respuesta de que han quedado solventadas las inconsistencias, el contribuyente deberá solicitar nuevamente la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales.

Si el contribuyente no pudo aclarar alguna de las inconsistencias, podrá hacer valer nuevamente la aclaración correspondiente, cuando aporte nuevas razones y lo soporte documentalmente.

La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales a que hace referencia el primer párrafo de la presente regla que se emita en sentido positivo, tendrá una vigencia de treinta días naturales a partir de la fecha de emisión.

Asimismo, dicha opinión se emite considerando la situación del contribuyente en los sistemas electrónicos institucionales del SAT, por lo que no constituye resolución en sentido favorable al contribuyente sobre el cálculo y montos de créditos o impuestos declarados o pagados.

La presente regla también es aplicable a los contribuyentes que subcontraten a los proveedores o prestadores de servicio a quienes se adjudique el contrato. CFF 31, 32-B Ter, 32-B Quinquies, 32-D, 65, 66, 66-A, 69, 69-B, 69-B Bis, 141, LISR 82, 86, RMF 2024 2.1.50., 2.11.5., 3.10.10., 5.2.2., 5.2.13., 5.2.15., 5.2.17., 5.2.18., 5.2.19., 5.2.20., 5.2.21., 5.2.26.

Aplicación en línea para la obtención de la opinión del cumplimiento

REGLA 2.1.37.

Para los efectos de las reglas 2.1.27., 2.1.28. y 2.1.36., para que cualquier autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos federales, que otorguen subsidios o estímulos, o cuando vayan a realizar contrataciones por adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública, cuyo monto exceda de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.), sin incluir el IVA, o bien, otorguen autorizaciones en materia de impuestos internos o comercio exterior, para tener acceso a la aplicación en línea que permita consultar el resultado de la opinión del cumplimiento, deberán:

I. Celebrar acuerdo de confidencialidad con el SAT, mismo que será firmado por el funcionario facultado legalmente para ello.

II. Designar a máximo dos personas para que sean estas quienes administren las altas y bajas del personal autorizado para consultar la opinión del cumplimiento. Quienes tengan a su cargo dicha administración, deberán ser empleados de la institución o dependencia y lo harán utilizando la e.firma. En caso de sustitución de las personas designadas, se deberá dar aviso al SAT de forma inmediata, pues en caso contrario se presumirá que la consulta fue realizada por la dependencia o entidad de que se trate.

III. Apercibir a quienes tengan acceso a la aplicación que permita consultar la opinión del cumplimiento, para que guarden absoluta reserva de la información que se genere y consulte, en términos del artículo 69 del CFF, asimismo derivado de que dicha información es susceptible de tener el carácter de confidencial de conformidad con el artículo 113, fracción II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

IV. Las personas que administren las altas y bajas del personal autorizado para consultar la opinión del cumplimiento y quienes realicen la consulta, deberán contar con la e.firma.
V. Los sujetos a que se refiere el primer párrafo de esta regla, deberán implementar las medidas necesarias para salvaguardar la integridad y confidencialidad de la información.

CFF 32-D, 69, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública 113, RMF 2024 2.1.27., 2.1.28., 2.1.36.

Convenio para el pago de créditos adeudados.

9. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.

Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los licitantes conforme al **Anexo Número 14 (Catorce),** el cual forma parte de la presente convocatoria, observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis fracción II de la LAASSP.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los licitantes.

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

En tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, penúltimo párrafo del Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad de los bienes/servicios requeridos por partida.

9.1. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la LAASSP, se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar éstas solventes, se procederá a la evaluación de las que le sigan en precio.

Para efectos de la evaluación, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en la convocatoria.
- Se verificará documentalmente que los bienes/servicios ofertados, cumplan con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en esta convocatoria.
- Se verificará la congruencia de los catálogos, folletos, fotografías, e instructivos que presenten los licitantes con lo ofertado en la proposición técnica.
- Se verificará el cumplimiento de la proposición técnica, conforme a los requisitos establecidos en el numeral **6.2**, de esta convocatoria.
- La evaluación se hará sobre la descripción de la clave que corresponda a la contenida en el Catálogo de Artículos, última actualización del presente año.

9.2. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES ECONÓMICAS.

Se analizarán los precios ofertados por los licitantes, y las operaciones aritméticas con objeto de verificar el importe total ofertado del Servicio, conforme a los datos contenidos en su proposición económica **Anexo 12 (Doce)**, de la presente convocatoria.

9.3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.

El contrato será adjudicado al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de las presentes bases y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

NOTA: ***En caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia en primer término a las Micro Empresas, a continuación se considerará a las Pequeñas Empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores empresas nacionales, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que tenga el carácter de Mediana Empresa.***

De no actualizarse los supuestos de los párrafos anteriores; y, en caso de subsistir el empate entre empresas de la misma estratificación, o no haber empresas del Sector antes señalado, y el empate se diera entre licitantes que no tienen el carácter de MIPYMES, se realizará la adjudicación del contrato a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación, conforme a los artículos 36 Bis de la LAASSP y 54 del Reglamento.

En el caso de las proposiciones presentadas por medios electrónicos, el sorteo por insaculación se realizará a través de CompraNet, conforme a las disposiciones administrativas que emita la SFP:

10. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.

Se desecharán las proposiciones de los licitantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

A) Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales **2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.2, Anexo Técnico del Servicio, los Términos y Condiciones del Servicio** así como los anexos correspondientes, y aquellos que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.

B) Cuando no cotice el 100% de la totalidad de las partidas requeridas conforme lo establecido en la presente convocatoria, ya que se trata de una sola fuente de abasto por partida.

C) Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad", solicitados en las presente convocatoria u omita la leyenda requerida.

D) Cuando la información contenida en los Registros Sanitarios y, en su caso, en los anexos resulte incompleta o incongruente respecto a las especificaciones ofertadas en la propuesta técnica.

E) Cuando el Servicio no se apegue a la descripción solicitada.

F) En el supuesto de las proposiciones presentadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, y que durante el acto, por causas ajenas a la voluntad de la SFP o de la convocante, no sea posible abrir los sobres que contengan las enviadas por medios remotos de comunicación electrónica, o se encuentren dañados por causas ajenas a la convocante se tomara como no presentada la propuesta electrónica.

G) Cuando no exista congruencia en los datos asentados en su propuesta técnica-económica **Anexo Número 12 (Doce)**, entre los documentos presentados por el licitante y los documentos solicitados en la convocatoria y con la documentación soporte que presente el licitante para la comprobación de las especificaciones del bien/servicio ofertado de la presente convocatoria.

H) Cuando no exista correspondencia en los datos asentados en su propuesta técnica-económica con los documentos solicitados en los numerales **2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.2, Anexo Técnico del Servicio, los Términos y Condiciones del Servicio** los anexos correspondientes de la presente convocatoria.

I) Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros licitantes para elevar el costo del servicio requerido, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.

J) Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.

K) Es requisito indispensable que todos y cada uno de los documentos que así lo requieran e integren la propuesta lleven anotado el número correcto del evento de Licitación Pública en el que se participa, de no ser así la totalidad de la propuesta será desechada.

L) Cuando su propuesta técnica-económica no se apegue a las necesidades y/o lineamientos establecidos en las presentes bases.

M) Cuando la Información Presentada y/o Cargada en el portal de compras Gubernamentales CompraNet ya sean documentos originales y/o copias resulte ilegible y no sea posible identificar o verificar datos que son requeridos y que a falta de los mismos afecte la solvencia de la misma y no puedan ser cubiertos con información contenida en la propia propuesta técnica y económica en las presentes bases.

11. COMUNICACIÓN DEL FALLO:

a) Por tratarse de un procedimiento de contratación realizado de conformidad con lo previsto en el artículo 26 Bis fracción II de la LAASSP, el acto de fallo se difundirá a través de CompraNet en la fecha y hora especificadas en el numeral 3.2 de ésta Convocatoria; el acta correspondiente se podrá obtener por el mismo medio.

b) Con fundamento en el artículo 37 de la LAASSP, con la notificación del fallo antes señalado, por el que se adjudicará el (los) Contrato (s), las obligaciones derivadas de este (s), serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en los términos señalados en el fallo y la fecha indicada en el numeral 12.2 de la presente convocatoria.

Las actas de las juntas de aclaraciones, del acto de presentación y apertura de proposiciones, y el acta de fallo se difundirá un ejemplar de dichas actas en CompraNet para efectos de notificación en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.

12. PERÍODO Y/O VIGENCIA DE LA ADQUISICIÓN/CONTRATACIÓN.

La **Contratación del Servicio Hemodiálisis Subrogada en la Capital del Estado para el OOAD Estatal en Puebla** es para cubrir necesidades del ejercicio **2024** y cuya vigencia será **del 1° de Septiembre al 31 de Diciembre del 2024 del 2024**.

12.1. MODELO DE CONTRATO.

Con fundamento en el artículo 29, fracción XVI de la LAASSP, se adjunta como **Anexo Número 11 (Once)**, el modelo del contrato que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente Licitación Pública, el cual contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el artículo 45, de la LAASSP, mismos que serán obligatorios para el licitante que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente, con motivo de lo determinado en la(s) junta(s) de aclaraciones y a lo que de acuerdo con lo ofertado en la proposición del licitante, le haya sido adjudicado en el fallo.

En caso de discrepancia, en el contenido del contrato en relación con el de la presente convocatoria, prevalecerá lo estipulado en esta última, así como el resultado de las juntas de aclaraciones.

Las cantidades del Servicio objeto de esta Licitación Pública, se detallan en el **Requerimiento**, el cual forma parte de la presente convocatoria.

12.2. FIRMA DEL CONTRATO.

Con fundamento en el artículo 46 de la LAASSP, el contrato se firmará dentro de los quince días naturales siguientes a la notificación del fallo.

La Firma de los contratos será:

- En la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento ubicada en Calle 5 de Febrero Oriente No. 107, Colonia San Felipe Hueyotlipán en Puebla, Pue. CP 72030 en un horario de 09:00 a 13:00 horas.

Si el licitante a quien se le hubiere adjudicado contrato, por causas imputables a él, no formaliza el mismo en la fecha señalada en el párrafo anterior, se estará a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP y, se dará aviso a la Secretaria de la Función Pública (SFP), para que resuelva lo procedente en términos del artículo 59 de la LAASSP.

En caso de no presentar el documento señalado a la formalización del contrato, se considerará que éste no se formalizó por causa imputable al licitante.

Conforme a lo previsto en el artículo 35 fracciones I y II del reglamento de la ley, el Licitante que resulte adjudicado, deberá presentar para su cotejo, original o copia certificada de los siguientes documentos:

I. Tratándose de personas morales, testimonio de la Escritura Pública en la que conste que fue constituida conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional.

II. Tratándose de personas físicas, copia certificada del acta de nacimiento o, en su caso, carta de naturalización respectiva, expedida por la autoridad competente, así como la documentación con la que acredite tener su domicilio legal en el territorio nacional.

III. El Licitante a quien se le hubiera adjudicado el contrato, presentará copia simple y original del registro patronal ante el IMSS, para su cotejo.

IV. El licitante ganador, en tratándose de personas morales, deberá presentar copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes. En el caso de personas físicas, deberá presentar copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, así como identificación vigente y copia simple de la misma (pasaporte, cartilla del servicio militar nacional o credencial para votar con fotografía.

V. Si el licitante a quien se le hubiere adjudicado contrato, por causas imputables a él, no formaliza el mismo en la fecha señalada en el párrafo anterior, se le notifica que el Instituto sin necesidad de un nuevo procedimiento deberá adjudicar el contrato al participante que haya obtenido el segundo lugar, siempre que la diferencia en precio no sea superior al 10 %; se estará a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 46 de la Ley y, se dará aviso a la SFP para que resuelva lo procedente en términos de los artículos 59 y 60 de la Ley.

VI. El licitante ganador deberá presentar copia de la "**Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social"**, tratándose de personas morales, deberá presentar copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, original y copia del registro patronal. En el caso de personas físicas, deberá presentar copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, así como identificación vigente y copia simple de la misma (pasaporte, cartilla del servicio militar nacional o credencial para votar con fotografía), original y copia del registro patronal.

(Previo a la formalización del contrato)

El licitante adjudicado dentro del presente procedimiento deberá tomar las acciones pertinentes para el alta de su número de proveedor o, en su caso, actualizar los datos de su registro si ya cuenta con ese número para confirmar su vigencia. Lo anterior para que la oficina de contratos de esta unidad, pueda continuar con el trámite de formalización del contrato que resulte.

- Previo a la suscripción del contrato, el licitante ganador deberá presentar el acuse de recepción con el que compruebe la realización de la consulta de opinión ante el SAT, relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, de acuerdo al artículo 39, fracción VI) inciso J) del Reglamento de la Ley del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Septiembre del 2022, el cual expresa literalmente *"Las opiniones de cumplimiento de Obligaciones Fiscales, de Conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables"*.

- Para el caso de que el licitante ganador vaya a celebrar dos o más contratos derivados del presente procedimiento licitatorio, previo a la suscripción de cada instrumento jurídico y por cada uno de éstos, deberá presentar las opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, de acuerdo al artículo 39, fracción VI) inciso J) del Reglamento de la Ley del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de

Septiembre del 2022, el cual expresa literalmente *"Las opiniones de cumplimiento de Obligaciones Fiscales, de Conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables"*

- Tratándose de proposiciones conjuntas, presentadas en términos del artículo 34 de la LAASSP, se deberá presentar las opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, de acuerdo al numera 39, fracción VI) inciso J) del Reglamento de la Ley del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Septiembre del 2022, el cual expresa literalmente *"Las opiniones de cumplimiento de Obligaciones Fiscales, de Conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables"*.

- En el supuesto de que el Instituto, **previo a la formalización del contrato, como resultado de la consulta en el Portal del SAT** detecte que la opinión es en sentido negativo sobre las obligaciones fiscales de la persona física o moral que resultó adjudicada, deberá de abstenerse de formalizar y procederá a remitir a la Secretaría de la Función Pública (SFP) la documentación de los hechos presumiblemente constitutivos de infracción por la falta de la formalización del contrato, por causas imputables al licitante al que le fue adjudicado.

(Una vez formalizado el contrato)

En el supuesto de que el SAT emita respuesta en sentido negativo o desfavorable para el (los) proveedor(es) con quien ya se haya formalizado el (los) contrato(s) derivado(s) de la presente convocatoria, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales, dicha persona y el Instituto cumplirán el instrumento hasta su terminación, por lo que la presunta omisión en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales no será motivo para retener pagos debidamente devengados por el proveedor o contratista, ni para terminar anticipadamente o rescindir administrativamente el contrato.

12.3 ÁREAS RESPONSABLES

DESCRIPCIÓN	ÁREA
Administrador del Contrato	**Director del HGZ No. 20 La Margarita**
Administrador del Contrato	**Coordinador Clínico UMAA**
Área Requirente	**Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas**
Área Técnica	**Encargado Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel**

12.4 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

DESCRIPCIÓN	ÁREA
Administrador del Contrato.	**De Conformidad con la descripción del Glosario de la presente convocatoria.**
Área Requirente.	**De Conformidad con la descripción del Glosario de la presente convocatoria.**
Área Técnica.	**De Conformidad con la descripción del Glosario de la presente convocatoria.**

13. GARANTÍAS.

13.1. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza divisible expedida por afianzadora debidamente constituida, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al **Anexo 17 (Diecisiete)**.

Con base a lo establecido en el numeral 5.5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, **"El proveedor"** se obliga a otorgar, dentro de un plazo de 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 divisible expedida por compañía autorizada 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 considerar el impuesto al valor agregado, y se aplicará de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

De acuerdo a lo indicado en el numeral 5.5.5.2 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios de **"El Instituto",** en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a **900 veces la unidad de medida y actualización (UMA) "El Proveedor"** se obliga a otorgar, dentro de un plazo de 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 cheque certificado**, por un importe equivalente al **10 % (diez por ciento)**, del monto máximo del contrato, sin considerar el impuesto al valor agregado, a favor de **"El Instituto"**, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
- El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que **"El Instituto"** constate el cumplimiento del contrato. en este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte de **"El Instituto"** deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que **"el Proveedor"** dé aviso de la conclusión de la entrega de los bienes/servicios, objeto del presente instrumento.

"El Proveedor" queda obligado a entregar a **"el instituto"** la garantía de cumplimiento, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, sita en calle 5 de Febrero Oriente. no. 107, San Felipe Hueyotlipán, C.P. 72030, Puebla, Pue.

La fianza deberá cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 103 fracciones I y III del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que a la letra dice:

Artículo 103: Los proveedores podrán otorgar las garantías a que se refiere la Ley y este Reglamento, en alguna de las formas previstas en el artículo 48 de la Ley de Tesorería de la Federación en el caso de dependencias, o en las disposiciones aplicables tratándose de entidades.

Cuando la forma de garantía sea mediante fianza, se observará lo siguiente:

I. La póliza de la fianza deberá contener, como mínimo, las siguientes previsiones:

a) Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato;

b) Que para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales;

c) Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuará vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme, y

d) Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para la efectividad de las fianzas, aún para el caso de que proceda el cobro de indemnización por mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida. Tratándose de dependencias, el procedimiento de ejecución será el previsto en el artículo 282 de la citada Ley, debiéndose atender para el cobro de indemnización por mora lo dispuesto en el artículo 283 de dicha Ley;

II. En caso de otorgamiento de prórrogas o esperas al proveedor para el cumplimiento de sus obligaciones, derivadas de la formalización de convenios de ampliación al monto o al plazo del contrato, se deberá realizar la modificación correspondiente a la fianza.

III. Cuando al realizarse el finiquito resulten saldos a cargo del proveedor y éste efectúe la totalidad del pago en forma incondicional, las dependencias y entidades deberán cancelar la fianza respectiva, y

IV. Cuando se requiera hacer efectivas las fianzas, las dependencias deberán remitir a la Tesorería de la Federación, dentro del plazo a que se refiere el artículo 77 del Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación, la solicitud donde se precise la información necesaria para identificar la obligación o crédito que se garantiza y los sujetos que se vinculan con la fianza, debiendo acompañar los documentos que soporten y justifiquen el cobro, para el Cobro de Fianzas Otorgadas a Favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios Distintas de las que Garantizan Obligaciones Fiscales Federales a cargo de Terceros; tratándose de entidades la solicitud se remitirá al área correspondiente de la propia entidad.

Conforme a lo estipulado en el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios de **"El Instituto"**, la póliza de garantía de cumplimiento del contrato permanecerá en **"El Instituto"** hasta que proceda su liberación, o en su caso hacerla efectiva por incumplimiento de **"El Proveedor"** para tal efecto, se solicitara por escrito al administrador del contrato ratifique y/o exprese en un término no mayor a treinta días naturales, si **"el proveedor"** ha cumplido, en tiempo y forma, y a entera satisfacción del IMSS, con la totalidad de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a **"El Proveedor"** una vez que **"El Instituto"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza; autorización que se entregará a **"El Proveedor"**, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato.

El área contratante a su vez, solicitará mediante oficio dirigido al administrador del contrato, exprese en un término no mayor a treinta días naturales, si **"El Proveedor"** ha cumplido, en tiempo y forma a entera satisfacción de **"El Instituto"** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

Previa confirmación del cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales pactadas, la póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a **"El Proveedor"** mediante autorización por escrito, con el fin de que pueda tramitar ante la afianzadora correspondiente su cancelación.

De conformidad con el artículo 45 Fracción XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 81 Fracción II de su Reglamento, la aplicación de la garantía de cumplimiento será por el monto proporcional de las obligaciones incumplidas, por lo que las obligaciones del presente contrato son divisibles.

EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMENTO DE ESTE CONTRATO.

"El Instituto" llevara a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato cuando:

A) Se rescinda administrativamente este contrato.

B) Durante la vigencia de este contrato se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior de los bienes/servicios entregados/realizados, en comparación con los ofertados.

C) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, en la cláusula décima inciso a).

D) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

De conformidad con el artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de las garantías de cumplimiento del contrato se aplicarán de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas, es decir la garantía será divisible y se ejecutará en razón de los bienes o servicios que no sean entregados a entera satisfacción del Instituto.

De lo anterior el proveedor acepta:

a) Su voluntad en caso de que existan créditos a su favor contra "**EL INSTITUTO**", de renunciar al derecho a compensar que le concede la legislación sustantiva civil aplicable, por lo que otorga su consentimiento expreso para que en el supuesto de incumplimiento de las obligaciones que deriven del contrato, se haga efectiva la garantía otorgada, así como cualquier otro saldo a favor de "**EL INSTITUTO**".

b) Su conformidad para que la fianza que garantiza el cumplimiento del contrato, permanezca vigente durante la sustanciación de todos los procedimientos judiciales o arbitrales y los recursos legales que se interpongan, con relación al contrato, hasta que sea dictada resolución definitiva que cause ejecutoria por parte de la autoridad o tribunal competente.

c) Su conformidad para que la institución de fianzas entregue el pago de la cantidad reclamada hasta por el monto garantizado más, en su caso, la indemnización por mora que derive del artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre sub judice.

d) En virtud de procedimiento ante Autoridad Judicial, no Judicial o Tribunal Arbitral, salvo que el acto rescisorio sea combatido y el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ya sea en el recurso administrativo, en el juicio contencioso o ante el Tribunal Arbitral correspondiente.

e) En caso de que el Procedimiento Administrativo, o ante Autoridad Judicial o Tribunal Arbitral resulte favorable a los intereses del fiado, y la institución de Fianzas haya pagado la cantidad reclamada, el beneficiario devolverá a la afianzadora la cantidad pagada en un plazo máximo de 100 días hábiles contados a partir de que la resolución favorable al fiado haya causado ejecutoria.

f) Su aceptación para que la Fianza de cumplimiento permanezca vigente hasta que las obligaciones garantizadas hayan sido cumplidas en su totalidad, en la inteligencia que la conformidad para la liberación deberá ser otorgada mediante escrito suscrito por "**EL INSTITUTO**".

g) Su conformidad en que la reclamación que se presente ante la afianzadora por incumplimiento de contrato, quedará integrada con la siguiente documentación

- Reclamación por escrito a la Institución de Fianzas.
- Copia de la póliza de fianza en su caso, sus documentos modificatorios.
- Copia del contrato garantizado y en su caso sus convenios modificatorios.
- Copia del documento de notificación al fiado de su incumplimiento.
- En su caso, la rescisión del contrato y su notificación.
- En su caso, documento de terminación anticipada y su notificación.
- Copia del finiquito y en su caso, su notificación.
- Importe reclamado

14. LUGAR Y PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

EL Servicio deberá de realizarse dentro del plazo requerido, conforme al contrato que se genere, en su caso.

14.1 LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El licitante deberá ofertar en su propuesta que el procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de la unidad de hemodiálisis subrogada del licitante adjudicado.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar el procedimiento de hemodiálisis a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en su oferta técnica.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluyendo días festivos, de conformidad con lo que indica el inciso a) del Anexo Técnico "La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos". Sin embargo, si se requiere incrementar el tiempo de

atención para cubrir los requerimientos de las necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, se podrá aumentar a más de 4 turnos al día.

14.2 PLAZO DE SERVICIO.

El servicio de hemodiálisis deberá ser prestado dentro del plazo establecido y de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas contenidas en el Anexo T1 (T-uno), el cual forma parte del presente documento.

15. PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente.

15.1 APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES.

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

Pca = (%d) (npa) (vbspa)
Dónde:
%d=porcentaje determinado en la convocatoria de la licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en la entrega de bienes o en el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento, considerando el rango señalado en el inciso "b".
Pca = pena convencional aplicable.
npa = número de periodo de tiempo de atraso contabilizado según corresponda
vbspa = valor de los bienes o servicios prestados con atraso, sin IVA.

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos incluidos en la siguiente tabla:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
EL PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A MÁS TARDAR EL DÍA 16 NATURAL, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, A PARTIR DEL DÍA 16 DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO, EN QUE NO SE HAYA PUESTO A PUNTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS NO PRESTADOS CON BASE EN EL REQUERIMIENTO DEL ANEXO TI Y DEL MONTO ADJUDICADO SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA .	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.	QUÍMICOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA		ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD. EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
EL LICITANTE ADJUDICADO REALIZARA LA ENTREGA EN LAS OFICINAS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON COPIA A LA CPSMA CONFORME AL INCISO B) NUMERAL 1 DEL ANEXO TÉCNICO, DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS. DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE LA SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7. RESPECTO A LA SOLICITUD DE PRUEBAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7, EL LICITANTE ADJUDICADO REALIZARÁ LA ENTREGA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y ESTE A SU VEZ, ENTREGARÁ LA SOLICITUD POR ESCRITO EN LAS OFICINAS DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES (CTSMI) Y POR CORREO ELECTRÓNICO DIRIGIDO AL DR. NEMESIO PONCE SÁNCHEZ: NEMESIO.PONCE@IMSS.GOB.MX Y AL DR. EDUARDO MONSIVÁIS HUERTERO: EDUARDO.MONSIVAIS@IMSS.GOB.MX				
CUANDO SE REALICEN MÁS DE TRES INTENTOS PARA ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 EN OFICINA, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO.	POR CADA EVALUACIÓN EXCEDENTE QUE SE REALICE POSTERIOR AL TERCER INTENTO.	0.5% SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, POR CADA INTENTO ADICIONAL, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CPSMA/CSDISA	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CUANDO SE REALICEN MÁS DE DOS INTENTOS PARA ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 EN SITIO, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO.	POR CADA EVALUACIÓN EXCEDENTE QUE SE REALICE POSTERIOR AL SEGUNDO INTENTO.	0.5% SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, POR CADA INTENTO ADICIONAL, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CPSMA/CSDISA	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. EL(LOS) LICITANTE(S) ADJUDICADO(S) DEBERÁ(N) REALIZAR LA CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO DESIGNADO AL SERVICIO, CONFORME AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN. ASIMISMO, ENTREGARÁN UNA COPIA DEL MANUAL DE USUARIO IMPRESO O ELECTRÓNICO CON ACUSE DE RECIBO EN FORMATO LIBRE A CADA PARTICIPANTE, Y LLEVARÁ LISTAS DE ASISTENCIA, EVALUACIONES Y FIRMA DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL USUARIO, AL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN EXTENDERÁ CONSTANCIA DE ESTA.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA LOS 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO (DE ACUERDO CON EL INCISO B) NUMERAL 5 DEL ANEXO TÉCNICO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	JEFE DE SERVICIO EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. EL(LOS) LICITANTE(S) ADJUDICADO(S) A LAS PARTIDAS DEBERÁ REALIZAR LA CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE	POR CADA DÍA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD	JEFE DE SERVICIO EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL DESIGNADO POR EL INSTITUTO, CUANDO EXISTA ROTACIÓN DE PERSONAL, LLEGADA DE NUEVO PERSONAL A LOS SERVICIOS, O CUANDO EL INSTITUTO CONSIDERE NECESARIA UNA RECAPACITACIÓN. ASIMISMO, ENTREGARÁN UNA COPIA DEL MANUAL DE USUARIO IMPRESO O ELECTRÓNICO CON ACUSE DE RECIBO EN FORMATO LIBRE A CADA PARTICIPANTE, Y LLEVARÁ LISTAS DE ASISTENCIA, EVALUACIONES Y FIRMA DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL USUARIO, AL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN EXTENDERÁ CONSTANCIA DE ESTA.		MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.		
INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN, DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CONFORME AL ANEXO TÉCNICO Y LA ETIMSS 5640-023-004 – VIGENTE.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO.	0.5% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA..	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
EL LICITANTE ADJUDICADO PROPORCIONARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON COPIA A LA CPSMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO UN CALENDARIO DE DESPLIEGUE DEL SISTEMA EVALUADO CONSIDERANDO TODAS LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS INCLUIDAS EN EL CONTRATO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 2 (DOS) DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE APROBACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SITIO	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

15.2. DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS.

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento total parcial o deficiente en que pudiera incurrir el licitante adjudicado respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del

Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente y le notifique las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

Los límites de incumplimiento respecto de las deductivas serán hasta por el monto de la garantía de cumplimiento,

Así mismo la deducción deberá considerar que es más IVA.

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

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio se calcularán, por cada día de atraso en la prestación del servicio, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, de acuerdo a lo siguiente:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE:	3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	FALTA EN EL CAMBIO, A ALGÚN PACIENTE(S) DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR EL DEFINITIVO EN EL PLAZO ESTABLECIDO	EL 5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN EL IVA, CUANDO OCURRA QUE A ALGÚN PACIENTE(S) NO SE LE HAYA REALIZADO EL CAMBIO, EN FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAYAN SIDO PRESTADOS DEFICIENTEMENTE Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE DE LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS	RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM NOM-003-SSA3-2010	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN IVA.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRA	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.	DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA				DA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.	RESULTADOS DE ANÁLISIS QUÍMICOS DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010	POR CADA DÍA DE ATRASO EN QUE NO CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES	DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES	POR CADA DÍA NATURAL A PARTIR DE LA	1% DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONE

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	FECHA EN QUE DEBIÓ SER ENTREGADA LA TOTALIDAD DE DOTACIÓN DE CATÉTERES.	MENSUAL SIN INCLUIR IVA	SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO MÉDICO	MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	S MÉDICAS
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7	CUANDO EL LICITANTE ADJUDICADO A CADA PARTIDA NO ENVÍE LA MENSAJERÍA HL7 A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO CORRESPONDIENTE A LA TOTALIDAD DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL PERIODO DE FACTURACIÓN	ANTE LA DEFICIENCIA EN LA ENTREGA TOTAL DE LA MENSAJERÍA HL7 DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN.	SE DEBERÁN CONTEMPLAR LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DE INCUMPLIMIENTO EN VIRTUD DEL CONTEO TOTAL OBTENIDO, CONFORME A LO SIGUIENTE: DEL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.4% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 26% AL 50% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.6% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA	HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.	JEFE DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON EL CDI O DIB	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 51% AL 75% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.8% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE. DEL 75% AL 100% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 1.0% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN LA UNIDAD MÉDICA, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. *(*EJEMPLO: DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN FUERON REQUERIDOS 100 MENSAJES HL7, DE LOS CUALES, 80 FUERON ENVIADOS DE FORMA EFECTIVA Y EXITOSA A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO.* *EN ESE SENTIDO, SERÁ -CONFORME AL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO - APLICADO EL 0.4% DE SANCIÓN AL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO, CON BASE EN LA ETIMSS VIGENTE.)*			

16. RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO, CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

El Instituto podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) adjudicado(s) con motivo de la presente convocatoria, 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, en el supuesto de que el contrato se rescinda, no procederá el cobro de penas convencionales por atraso, ni la contabilización de la mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

El Instituto podrá a su juicio suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

16.1 CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.

- Cuando el Proveedor no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
- Cuando el Proveedor incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
- Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.
- Cuando se compruebe que el Proveedor haya entregados bienes o realizado servicios con características distintas a las pactadas en esta Licitación Pública o cuando no los entregue conforme a las normas y/o calidad solicitadas por el Instituto.
- Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones de los contratos, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización del Instituto.
- Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio del proveedor.
- En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia Económica, de acuerdo a sus facultades, notifique al Instituto la sanción impuesta al 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 "LAASSP".
- Cuando de manera reiterativa y constante, el proveedor, sea sancionado por parte del Instituto con penalizaciones o deducciones sobre el mismo concepto de los bienes que entrega/ servicios que realiza al Instituto y con ello se afecten los intereses del Instituto.

16.2 TERMINACIÓN ANTICIPADA

El Instituto podrá dar por terminado anticipadamente el 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 la adquisición de los bienes/contratación del servicio y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionará un daño o perjuicio a el Instituto o se determine la nulidad total

o parcial de los actos que dieron origen al instrumento jurídico con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública.

17. CONDICIONES DE PAGO.

De conformidad con lo establecido en los numerales 5.5, 5.5.1 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, el Instituto pagará al Proveedor/Prestador de Servicios Mediante facturación de los bienes o servicios una vez entregados/realizados a entera satisfacción por el Administrador del Contrato.

El pago se efectuará en pesos mexicanos dentro de los 20 (Veinte) días naturales posteriores a la entrega de la facturación por parte de "El Proveedor en la Oficina de Trámite y Erogaciones, dependiente del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, ubicada en Calle 4 Norte 2005 Colonia Centro, C.P. 72000 en Puebla, en un horario de 08:00 a 13:00 horas, de lunes a viernes ante la cuál adjunto a cada factura, deberá presentar lo siguiente:

La factura deberá contener la siguiente información:

- **a)** Expedida a nombre del instituto con requisitos fiscales (artículos 29 y 29 a del Código Fiscal de la Federación).
- **b)** Firma del Administrador del Contrato.
- **c)** Número de proveedor.
- **d)** Número de contrato.
- **e)** Número de ID de Pedido-Recepción
- **f)** Número de fianza y denominación social de la afianzadora.
- **g)** Copia de la Fianza o de garantía de cumplimiento del contrato y Denominación Social de la Afianzadora.
- **h)** Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social positiva y vigente.
- **i)** Opiniones de cumplimiento de obligaciones de INFONAVIT positivas y vigentes.
- **j)** Opiniones de cumplimiento de obligaciones del SAT positivas y vigentes.

El Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del Instituto previamente validados en el portal de servicios a el Proveedor, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa debiendo éste informar al área de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI.

La empresa adjudicada para efectos de pago deberá presentar posterior a la fecha del corte de la entrega de los bienes y/o contratación del servicio para su autorización, sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) y el reporte de bienes entregados y/o realización del servicio en el periodo obtenido en el Sistema de "EL INSTITUTO", en caso de que La empresa adjudicada no cuente con acceso a dicho sistema, deberá presentar el Formato Consolidado de Entregas.

Dichos documentos los entregará y se encargará de que sean autorizados y firmados en el OOAD, por el Administrador del Contrato a más tardar (5) cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura antes señalada.

La factura deberá elaborarse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231-I45, con domicilio fiscal en Calle 4 Norte No. 2005, Colonia Centro, CP 72000 en la ciudad de Puebla, Pue.

La empresa adjudicada acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de La empresa adjudicada.

El pago al proveedor se depositará en la fecha programada a través del Sistema de Pagos electrónicos interbancarios, en caso de ser cheque será con la Institución Bancaria "HSBC México SA", para tal efecto deberá presentar en el Departamento De Presupuesto, Contabilidad Y Erogaciones, sito en calle 4 norte 2005, Colonia Centro, Código Postal 72000, Puebla, Pue., en horario de 08:00 a 13:00 hrs., petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el IMSS. Anexo a la solicitud "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 será devueltos en el mismo acto.

La empresa adjudicada deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios a proveedores, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. La empresa adjudicada deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen; El Administrador del Contrato será quien dará la autorización para que la DF o la Jefatura de Servicios de Finanzas del OOAD Puebla, proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" 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"., de acuerdo al numeral 5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios del IMSS vigentes.

En caso de que la empresa adjudicada presente su (CFDI) o factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a La empresa adjudicada las deficiencias o errores que deberá corregir.

El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que La empresa adjudicada presente las correcciones no se computará dentro de los 20 (veinte) días naturales estipulados para el pago.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (interbancario) la empresa adjudicada, 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 a la empresa adjudicada.

La empresa adjudicada para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de "EL INSTITUTO" para lo cual deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en caso de que la empresa adjudicada

celebre 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.

En caso de que la empresa adjudicada reciba pagos en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de "EL INSTITUTO".

El pago de los bienes/servicios quedará condicionado al descuento que "EL INSTITUTO" efectuará a la empresa adjudicada por concepto de penas convencionales y deducciones, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que la empresa adjudicada fuese en participación conjunta se agregará el siguiente párrafo:

Para efectos del cobro de las facturas, deberá presentarse por la empresa adjudicada que se haya establecido en el Convenio de Participación Conjunta, el cual se agrega al presente instrumento jurídico como Anexo 10 (Diez), en el entendido de que "EL INSTITUTO" no será responsable de la manera en que se hayan acordado la distribución del pago.

La empresa adjudicada queda obligada 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, para el caso del OOAD en cuyo monto exceda la cantidad de $300,000.00 (Trescientos Mil pesos 00/100 M.N).

En caso de que la empresa adjudicada fuese en participación conjunta, deberá entregar la Opinión antes señalada por cada uno de los participantes que integran la misma.

Asimismo, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 1° a de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, están obligados a efectuar la retención del impuesto que se les traslade, los contribuyentes que se ubiquen en...IV. Sean personas morales o personas físicas con actividades empresariales, que reciban servicios a través de los cuales se pongan a disposición del contratante o de una parte relacionada de éste, personal que desempeñe sus funciones en las instalaciones del contratante o de una parte relacionada a éste, o incluso fuera de éstas, estén o no bajo la dirección, supervisión, coordinación o dependencia del contratante, independientemente de la denominación que se le dé a la obligación contractual.

18. ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

Con fundamento en el artículo 2 Fracción III Bis del Reglamento de la Ley, el Administrador del contrato será la persona servidora pública en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando los elementos conducentes.

En los contratos deberá precisarse el nombre y cargo del servidor público del área de la dependencia o entidad que fungirá como responsable de administrar y verificar el cumplimiento de los mismos, de acuerdo al penúltimo párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley.

Los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes, así como el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros, será el servidor público designado como el Administrador del Contrato, con fundamento en el numeral 4.17, 5.3.15 y 5.4.13 de las POBALINES en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS.

18.1 ÁREA REQUIRENTE.

Aquélla que en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquélla que los utilizará; conforme a lo establecido en el Artículo 2 Fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios y al numeral 2.9 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "el Instituto.

18.2 ÁREA TÉCNICA.

Es el Área del IMSS que elabora las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación/adquisición, evalúa la propuesta técnica de las proposiciones y es responsable de responder en la(s) junta(s) de aclaraciones, las preguntas que sobre estos aspectos realicen los licitantes. El Área Técnica, podrá tener también el carácter de Área Requirente, conforme a lo establecido en el Artículo 2 Fracción III del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios y al numeral 2.10 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "el Instituto.

19. INCONFORMIDADES

De conformidad con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, los licitantes podrán interponer inconformidad ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), o a través de la dirección de: compranet@hacienda.gob.mx, por actos del procedimiento de contratación/adquisición que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento, presentándola directamente en el Área de Responsabilidades, en días hábiles, dentro del horario de 9:00 a 15:00 horas, cuyas oficinas se ubican en:

Avenida Revolución Número 1586,
Colonia San Ángel, Alcaldía Álvaro Obregón,
Código Postal 01000,
Ciudad de México.

20. INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.

Se hace del conocimiento de las personas físicas y morales que tengan interés en participar en el procedimiento de contratación/adquisición convocado, que en términos de lo dispuesto por los artículos 14 fracciones I y II, 18 fracciones I y II, y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 38 de su Reglamento, deberán indicar si en los documentos que proporcionen al Instituto Mexicano del Seguro Social se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos

que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter. **Anexo Número 13 (Trece)** (el presente anexo es opcional para la presente Licitación Pública.

El licitante que resulte adjudicado acepta y se compromete a guardar estricta confidencialidad y no divulgará la información contenida en la presente contratación/adquisición y su Anexo Técnico, así como de la que tenga conocimiento por el cumplimiento del objeto de la misma, respetando los derechos que sobre la información tenga; responsabilizándose, en su caso, del mal uso o uso no autorizado que de ella se haga aún después de la terminación del documento contractual que se derive del presente procedimiento de contratación/adquisición; aceptando hacerse acreedor a las sanciones en que llegare a incurrir por responsabilidad penal, civil o de otra índole; por lo cual se compromete a no divulgarla, transmitirla, ni utilizarla en beneficio propio o de terceros.

21. RELACIÓN DE ANEXOS ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS.

ANEXOS ADMINISTRATIVOS
ANEXO NÚMERO 1 (UNO): REQUERIMIENTO
ANEXO NÚMERO 2 (DOS): ACREDITACIÓN DEL LICITANTE
ANEXO NÚMERO 3 (TRES): FORMATO JUNTA DE ACLARACIONES COMPRANET
ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO): CARTA BAJO PROTESTA DECIR VERDAD
ANEXO NÚMERO 5 (CINCO): FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL BAJO TRATADOS
ANEXO NÚMERO 5-A (CINCO-A): FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL BAJO TRATADOS
ANEXO NÚMERO 6 (SEIS): LUGARES DONDE SE REALIZARAN LOS SERVICIOS
ANEXO NÚMERO 7 (SIETE): MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA
ANEXO NÚMERO 8 (OCHO): CUADRO DE DISTRIBUCIÓN
ANEXO NÚMERO 9 (NUEVE): CARTA DE ERRORES INFORMÁTICOS
ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ): CARTA DE NO CONFLICTO DE INTERESES
ANEXO NÚMERO 11 (ONCE): MODELO DE CONTRATO
ANEXO NÚMERO 12 (DOCE): FORMATO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA.
ANEXO NÚMERO 13 (TRECE): INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.
ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE): CHECK LIST
ANEXO NÚMERO 15 (QUINCE): TRABAJADORES INSCRITOS AL IMSS
ANEXO NÚMERO 16 (DIECISÉIS): FORMATO DE MIPYMES
ANEXO NÚMERO 17 (DIECISIETE): FORMATO PARA FIANZA

ANEXOS TÉCNICOS	
T 0	OFERTA TÉCNICA
T1	" REQUERIMIENTO DE SESIONES PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS SUBROGADA

ANEXOS TÉCNICOS	
	POR PARTIDA"
T2	**ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS; CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS; UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES); BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO; ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETERÓLOGOS; DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO**
T3	**CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS**
T4	**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**
T5	**CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**
T6	**CALENDARIO PARA ENTREGA MENSUAL DE CATÉTERES**
T7	**TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS SUBROGADO**
T8	**DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS**
T9	**FORMATO DE SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)**
T9 BIS	**CARACTERÍSTICAS DE OPERACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.**
T10	**RELACIÓN DE ASISTENCIA DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS SUBROGADA.**
TI.1	**SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7.**
TI.2	**ESCRITO EN FORMATO LIBRE.**
TI.3	**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.**
TI.4	**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE.**
TI.5	**DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.**

Por lo anterior en caso de ser de su interés, para cualquier información deberá acudir a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento dependiente de la Jefatura de Servicios Administrativos, ubicada en calle 5 de Febrero Oriente No. 107 Col. San Felipe Hueyotlipán C.P. 72030 en Puebla, Pue., de 9.00 a las 17:00 horas Teléfonos 01 222 2881204 y 2865640 y correos electrónicos juan.guevaraa@imss.gob.mx ; daniel.dominguez@imss.gob.mx

Atentamente

C.P. Diliam Montaño Hernandez
Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Mtro. Daniel Dominguez López
Elaboró

Lic. Juan Pablo Guevara Aguilar
Revisó

CP Isidro Luna Arenas
Supervisó

ANEXO NÚMERO 1 (UNO)
REQUERIMIENTO

Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

PARTIDA	DESCRIPCIÓN "AMPLIA Y DETALLADA" DEL SERVICIO SOLICITADO	UNIDAD	PRESENTACIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
1	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	UMAA	SESIÓN	17,280	43,200
2	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	HGZ No. 20	SESIÓN	11,880	29,700
			TOTAL SESIONES	**29,160**	**72,900**

Anexo Técnico

"En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente Anexo Técnico, para la contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente":

Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar

Clave CUCOP: Clave: 33900010 Partida 33901 Servicio Médico.
El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, del presente Anexo Técnico y Términos y Condiciones; por lo que el licitante participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen:

El Instituto adjudicará el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada a un solo licitante por partida (Unidad Médica).

El licitante deberá indicar la distancia entre cada unidad médica subrogada ofertada para cada partida y la unidad médica del IMSS correspondiente, de acuerdo al Anexo T0 (T-cero) Oferta Técnica.

La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos:

1. Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federales, estatales de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

2. Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 60 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.

3. El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).

4. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia, en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud Atención Médica Prehospitalaria, debiendo contar con las características mínimas como se indican en la norma antes señalada en su numeral 4.1.4 Ambulancia de urgencias básicas, debiendo presentar como parte de su oferta la Factura de ambulancia misma, que se verificará que cumpla con los requisitos fiscales vigentes y que esté a nombre del licitante participante, para dar el servicio de traslado o en su caso presentar contrato y/o convenio del servicio correspondiente a nombre del licitante cuya vigencia comprenda como mínimo el término de la prestación del servicio, para los casos que se requieran tales como:
   Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad de hemodiálisis subrogada, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente para el traslado a la unidad médica de referencia.
   La vigencia del contrato o convenio a de ambulancia deberá comprender como mínimo el término de la prestación del servicio que es al 31 de diciembre de 2024.

5. Contar con las áreas descritas en el apartado "*Infraestructura, Equipamiento y Suministro*" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".

6. Central(es) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.

7. Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C.

8. El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts. La cual se calculará con base a los metros cuadrados del área de tratamiento de hemodiálisis (área gris) y el número de máquinas que tenga la unidad subrogada de hemodiálisis.

9. Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas).

10. Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.

11. Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.

12. Deberá cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud, Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.

13. Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo con la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.

14. Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo con la prescripción del médico del IMSS.

15. El licitante deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. Apegándose al horario de servicio que será de las 7 a las 21 horas, de lunes a sábado; incluyendo días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades del este y si se requiere incrementar el tiempo de atención para cubrir los requerimientos de las necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, se podrá aumentar a más de 4 turnos al día.

El licitante deberá contar con los equipos médicos, y bienes de consumo que se requieren para llevar a cabo los procedimientos (sesiones de hemodiálisis), para cubrir las necesidades de las unidades hospitalarias que se adjudiquen. Por lo que una vez que se conozca al licitante adjudicado deberá coordinar acciones con las unidades médicas asignadas para prestar el servicio en tiempo y forma.

I. La unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente:

1. A todo paciente al que se le haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis subrogada se le deberá colocar un acceso vascular permanente. La transición del acceso vascular temporal a un acceso vascular definitivo no deberá ser mayor a los 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada, siendo éste colocado por el licitante adjudicado del servicio, el cual deberá atender las complicaciones que se presenten. El plazo contará a partir de la fecha de ingreso a la unidad de hemodiálisis subrogada y de acuerdo con el formato de subrogación de servicios 4-30-2/03.

2. El licitante adjudicado prestador del servicio subrogado será responsable de mantener un acceso vascular funcional y sin complicaciones derivadas de la prestación del servicio.

3. Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el licitante adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado III "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de

laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento. Deberá recibir a los pacientes en caso de hemodiálisis de urgencia, los cuales serán remitidos por el Instituto una vez estabilizados hemodinámicamente, con los estudios de acuerdo con el apartado denominado VI "Responsabilidades del Instituto" a excepción del panel para virus de Hepatitis B, C y VIH, el cual se enviará en un plazo no mayor a 15 días naturales. Se aclara que la atención de los pacientes de urgencia, será en condiciones hemodinámicamente estables; con relación a la atención de pacientes con apoyo ventilatorio, para estos debe existir comunicación entre la Unidad Hospitalaria del Instituto que envía al paciente y la Unidad Subrogada para su atención.

4. A partir de su referencia a la unidad de hemodiálisis subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, el cuidado, el mantenimiento y/o recambio del acceso vascular temporal o definitivo y la atención de las complicaciones que se presenten.

II. En cada procedimiento de Hemodiálisis, en las etapas pre-, trans- y post- Hemodiálisis, se deberá determinar y registrar por cada paciente lo siguiente:

1. Peso, del paciente pre- y post- diálisis, presión arterial pre-, trans- y post- diálisis, temperatura pre- y post- diálisis, frecuencia cardíaca pre-, trans- y post- diálisis, verificar heparinización, tipo de filtros de diálisis, flujo del dializante, flujo sanguíneo, tiempo de diálisis y ultrafiltración, KT/V, signos y síntomas del paciente antes, durante y al finalizar la hemodiálisis. Las mediciones tomadas por la máquina de hemodiálisis deben registrarse en el sistema de información.

2. Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.

3. Eventos relevantes y complicaciones.

4. Medicamentos administrados.

5. Transmitir a la base de datos central del Instituto, al finalizar la sesión de hemodiálisis, los datos registrados en el sistema de información, de acuerdo con la ETIMSS 5640-023-004 vigente, mediante mensajería HL7.

III. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente los siguientes estudios de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica:

1. En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, AST (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).

2. Trimestral: Albúmina, proteínas totales, cinética de hierro (ferritina, transferrina).
3. Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.

4. Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

En caso de contar con laboratorio propio para la realización de estudios a pacientes, el licitante adjudicado deberá presentar copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico, vigente, este documento se debe presentar en la propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación y asentar en la cédula correspondiente.

En caso de No contar con un laboratorio propio el licitante adjudicado deberá presentar copia del contrato del laboratorio clínico que procesará las muestras, debidamente firmado y cuya vigencia deberá ser por lo menos del periodo de prestación del servicio, este documento se debe presentar en la propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación y asentar en la cédula correspondiente.

IV. La adecuación de la sesión de hemodiálisis se deberá realizar mensualmente en forma individualizada para cada paciente y se deberá cumplir con los siguientes parámetros:

a. Clínicos: sin datos de uremia, control óptimo de la presión arterial, sin datos de retención hídrica y con peso seco en forma individual.

b. Bioquímicos:

i. KT/V monocompartamental igual o mayor de 1.2
ii. URR igual o superior al 65%

V. Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas:

1. En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional para el Instituto.

2. Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que, en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.

3. Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C o VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.

4. Los pacientes con hepatitis B o C o VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana".

5. El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada paciente.

6. El licitante deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

7. Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo con cultivos bacteriológicos realizados en el área.

8. Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.

9. Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.

10. En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, ésta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.

11. Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento.

VI. Responsabilidades del Instituto:

1. El Instituto a través del servicio de (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (**4-30-2/03**) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete siguientes: Biometría hemática completa, pruebas de coagulación, química sanguínea, glucosa, urea, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo, AST, ALT, proteínas totales, albúmina, panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.

2. El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia del presente documento.

3. El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.

4. El Instituto dará continuidad a la atención de complicaciones propias de la hemodiálisis de cada paciente, que haya requerido traslado de la unidad de hemodiálisis subrogada a la unidad hospitalaria del Instituto.

5. A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada, del presente documento.

6. Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.

7. Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.

8. En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar de manera inicial al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.

VII. **Responsabilidades del licitante adjudicado prestador del servicio subrogado**:

1. El licitante adjudicado deberá prestar el servicio subrogado de hemodiálisis con base en la convocatoria, términos y condiciones y conforme a lo señalado en los apartados de este Anexo Técnico, y sus Anexos; Anexos T1 (T uno) Requerimiento de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida; T2 (T dos) Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO, Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, (y escrito de manifestación que cumple con todos y cada uno de los requisitos señalados en dicho Anexo); T4 (T cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada; T5 (T cinco) Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada; T6 (T seis) Calendario para entrega mensual de catéteres; T7 (T siete) Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado; T8 (T ocho) Directorio de unidades médicas; T9 (T nueve) Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03); T9 Bis (T nueve bis) Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada; Anexo TI 1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7; Anexo TI dos (TI dos) Escrito en formato libre; Anexo TI 3 (TI tres) Acuerdo de Confidencialidad; Anexo TI 4 (TI cuatro) Designación de contacto responsable y Anexo TI 5 (TI cinco) Designación de sistema y empresa soporte, los cuales forman parte de este documento.

2. Atender de manera adecuada y oportuna las complicaciones o emergencias propias del procedimiento, (en el pre, trans y post hemodiálisis) utilizando todos los recursos humanos,

materiales y equipo que se requieran, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

Deberá entender por complicaciones:

I. Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabólica aguda, bacteriemia, arritmias cardiacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalación y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.

II. Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
   i. De la manipulación del catéter.
   ii. Disfunción inherente del catéter.
   iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.

III. Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
   i. De la manipulación o cateterización.
   ii. Disfunción inherente del acceso.
   iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.

3. Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica en forma inmediata y por escrito en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la presentación del caso de complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindado la siguiente información:

I. Un resumen clínico del caso.
II. Detalle de la complicación.
III. Atención que se brindó, y
IV. Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.

4. Deberá enviar al Jefe de Servicio de la unidad hospitalaria institucional correspondiente: resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.

5. Dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas de supervisión referidas en el numeral VI del apartado "*Responsabilidades del Instituto*" del presente documento.

6. La unidad de hemodiálisis subrogada tendrá la facultad de optar por cualquiera de las opciones siguientes: uso de dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis; o el reusó de dializadores de forma automatizada.

7. Es responsabilidad estricta del licitante asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AAMI consideradas en la norma citada. Es obligatorio para el licitante adjudicado contar con el reporte original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.

8. En el caso del reusó de los dializadores, deberá apegarse a las normas del apéndice "B" de la NOM 003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis".

9. Cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de manejo.

10. Presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado cuya vigencia deberá ser por lo menos del periodo de prestación del servicio, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación, o en caso de contar con laboratorio propio copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico vigente y a nombre del licitante, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica y en las visitas.

11. Si va a optar por el reprocesamiento de dializadores deberá ofertar y presentar la documentación correspondiente de la Unidad de reprocesamiento de dializadores conforme a la Clave 531.340.0227 del CNIS del Anexo T 2 (T dos).

VIII. Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas:

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el Anexo TI (T-uno) del presente documento, para un período de contratación a partir del día 16 natural posterior de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre del 2024.

IX. Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio:
Personal.

1. Deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", particularmente a lo descrito en los numerales 5.1 y 5.2. de dicha Norma.

2. El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, el horario en que se deberá encontrar en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada se acordará con las autoridades de este OOAD.

3. El personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis demostrará documentalmente haber

recibido la especialidad en nefrología o en su caso, haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un período mínimo de seis meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada. El servicio deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

4. El personal de la unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar capacitado sobre el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis B y C y VIH, en las visitas de supervisión por el Instituto durante la prestación del Servicio, el licitante adjudicado, deberá de mostrar las capacitaciones relacionadas con este rubro (bastará con estar referenciado en el Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis B y C y VIH).

5. El licitante adjudicado, deberá realizar vacunación para Hepatitis B a los seronegativos y, determinación de Aspartato aminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) y anti-HVC cada seis meses, mostrando comprobante de vacunación en las visitas de supervisión por el Instituto durante la prestación del Servicio.

X. Infraestructura, Equipamiento y Suministros.

Área Física

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis" en su numeral 6.1, 6.4 y derivados, y 6.5.

El procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo en hospitales que tengan licencia sanitaria o en unidades independientes o no ligadas a un hospital que hayan presentado aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria según corresponda y con las características mínimas siguientes:

1. El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts.
2. Consultorio.
3. Área de recepción de fácil acceso a los pacientes.
4. Central de enfermeras.
5. Almacén.
6. Área de prelavado y de tratamiento de agua.
7. Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
8. Sanitarios para personal de la unidad.
9. Cuarto séptico.
10. Área administrativa.
11. Sala de procedimientos (En caso de no encontrarse la unidad de hemodiálisis dentro de un hospital). Al menos deberá contar con lo descrito en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis vigentes emitidos por el Consejo de Salubridad General vigentes.
12. Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes.

13. Sala de espera.

La unidad de hemodiálisis deberá contar con área física adecuada en cuanto a limpieza, espacio físico, iluminación y temperatura ambiental regulable.

XI. Características del Equipo y de los Bienes de Consumo.

1. El licitante deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis".

2. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T2 (T dos).

3. Las máquinas de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169 y a la Clave 531.340.0227, en caso de optar por reprocesamiento de los dializadores.

4. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.

5. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.

6. No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos descontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de esta.
   Cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública Electrónica de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforma a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales.

7. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.
8. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo con los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.

9. Línea arteriovenosa.

10. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial.

11. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo.

12. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fístula o catéter.

Para corroborar el cumplimiento de dichas características, deberá presentar folletos, catálogos, instructivos y, en su caso, fotografías de los equipos necesarios en idioma español y debidamente referenciado.

Deberá entregar los manuales de operación de la(s) máquina(s) de hemodiálisis que corresponda al mismo modelo con que se prestará el servicio.

XII. Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis

Deberá apegarse a lo descrito en el punto 6.4.9.2 y el Apéndice Normativo "A" de la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", así como lo previsto en el presente documento.

Es responsabilidad del licitante adjudicado, asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AMMI consideradas en la norma citada y siendo obligatorio contar con el reporte original de los resultados de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio de la prestación del servicio y en operación con la periodicidad bimestral para el análisis de contaminantes biológicos que deberán realizarse a la planta de tratamiento de agua, así como máquinas de hemodiálisis y al menos una vez al año para contaminantes químicos.

Los exámenes deberán realizarse por laboratorios acreditados por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

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

Deberá existir un sistema de tratamiento de agua con ósmosis inversa y filtros para suavizarla, que garanticen estándares internacionales de calidad, para lo cual deberá contar con el manual de operación en idioma español de dicho sistema (planta de tratamiento de agua).
La presión, flujo y temperatura deberán ser adecuados y específicos para cada sistema de hemodiálisis.

El administrador del contrato determinará y notificará al prestador del servicio, las fechas en que el prestador de servicio deberá entregar copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año

para los estudios químicos, así como, validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante el Anexo T 5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

XIII. *Verificación física o visitas de supervisión*

Durante la prestación del servicio, la unidad de hemodiálisis subrogada estará sujeta a una verificación visual y documental mediante las visitas de supervisión semestrales o las que determine el Instituto necesarias, que realizarán por personal designado en este OOAD, con apego a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada del presente documento, con el objeto de verificar el cumplimiento de las condiciones requeridas y de la NOM-003-SSA3- 2010 "Para la práctica de hemodiálisis". Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en este documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio y se aplicarán las penas convencionales o deducciones correspondientes, el director de la Unidad Médica será el encargado de notificar por escrito al administrador del contrato en caso de incumplimiento de las especificaciones técnico médicas solicitadas en el presente documento.

Para el caso en el que las Unidades Subrogadas se encuentren certificadas por el Consejo de Salubridad General, las visitas de supervisión se realizarán cada 6 meses, en el caso de que la Unidad Subrogada se encuentre en proceso de Certificación, las visitas se realizarán cada 4 meses y en el caso de que la Unidad Subrogada no se encuentre ni en proceso de certificación ni certificada, las visitas se realizarán cada 2 meses.

XIV. Constancias con las que deberá contar el licitante:

1. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

    i. Número de registro, prórroga o modificación.
    ii. Titular del registro.
    iii. Nombre y domicilio del fabricante.
    iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
    v. Modelo(s).
    vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
    vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

    i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

ii. Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS del Registro Sanitario sometido a prórroga.

De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo o el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

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

2. Licencia Sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS vigente y a nombre del licitante actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada.

3. Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.

4. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados vigentes o copia del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016).

5. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

6. Durante la vigencia de la prestación del servicio del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de internet del Consejo de Salubridad General (http://www.csg.gob.mx/), que las clínicas en donde se presten los servicios se permanezca

vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis, ya que en caso contrario deberá dar una fecha no mayor a un mes para la entrega de la certificación correspondiente actual a ese momento y vigente.

7. Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, Si el certificado está en idioma distinto al español, deberá presentar su traducción simple al español.

8. Escrito del licitante manifestando que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres), Cédula de verificación de las Instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por este OOAD de Conformidad con lo establecido en la Convocatoria, y en el Inciso g) numeral 5 "VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES" del apartado de Términos y Condiciones.

a) Sistema de Información y Mensajería HL7 del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

1. Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para la evaluación del Sistema de Información:

El(los) Licitante(s) deberá(n)entregar dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de emisión y notificación del fallo en las Oficinas del Administrador de Contrato en copia física y por medio electrónico a la CPSMA (eduardo.monsivais@imss.gob.mx) la siguiente documentación:

I. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, Anexo TI 3 (TI tres) "Acuerdo de Confidencialidad".

El(los)) Licitante(s) Adjudicado (s) se compromete(n) con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por partida, Anexo TI 3 (TI tres) "Acuerdo de Confidencialidad", en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

II. Designación de contacto responsable, Anexo TI.4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) notificar por escrito al administrador de contrato, Anexo TI. 4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable",

los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa interesada en prestar el servicio médico. Toda comunicación entre el Instituto y el(los) Licitante(s) Adjudicado (s) será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas. Es obligación del(los) Licitante (s) Adjudicado(s) mantener actualizados los contactos que designe e informar sobre dichos cambios al administrador de contrato.

III. Designación de sistema y empresa soporte, Anexo TI.5 (Anexo TI CINCO) "Designación de Sistema y Empresa Soporte".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) notificar por escrito al Administrador del Contrato y con copia al Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CSTMI) el Anexo TI 5 (TI cinco) "Designación de Sistema y Empresa Soporte", el(los) Sistema(s) de Información que propone(n) implantar en los establecimientos subrogados que componen las partidas adjudicadas de acuerdo con lo especificado en su propuesta técnica.

IV. Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7, Anexo TI 1 (TI Uno) "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) solicitar por escrito, Anexo TI 1 (TI uno) "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7", una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información.

La solicitud de pruebas de funcionalidad deberá dirigirse al Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo y con copia al Administrador del Contrato vía correo electrónico a las siguientes direcciones: nemesio.ponce@imss.gob.mx y eduardo.monsivais@imss.gob.mx , para lo cual se contestará por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva, misma que será realizada por el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) y la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud (CTSDIS), cada una en su respectivo ámbito de competencia.

Todos los documentos relativos a los incisos: i. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, ii. Designación de contacto responsable con sus datos y iii. Designación de sistema y empresa soporte; deberán entregarse en las instalaciones del Administrador del Contrato, y respecto al inciso iv. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberá entregarse vía correo electrónico a las siguientes direcciones: nemesio.ponce@imss.gob.mx y eduardo.monsivais@imss.gob.mx y en las instalaciones de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) . Los documentos antes referidos deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa

adjudicada, debidamente firmada por su representante legal con facultades de administración o de dominio en días y horas hábiles.

2. Pruebas de evaluación del Sistema de Información

La evaluación del sistema de información consta de dos fases:

i. Evaluación en oficina: Serán realizadas en las instalaciones de la CSDISA en conjunto con la CPSMA, la evaluación del Sistema de Información del(los) Licitante(s) se realizará conforme a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente. En caso de cumplir en su totalidad con la evaluación en oficina, la CTSMI realizará las gestiones correspondientes para agendar la evaluación al sistema de información en sitio, asimismo notificará al Administrador del Contrato para los efectos conducentes.

ii. Evaluación en sitio: Serán realizadas en conjunto con el CDI en este OOAD y el jefe o encargado de Nefrología o Medicina Interna, CSDISA y la CPSMA o quienes éstas designen, se realizará la evaluación de la funcionalidad y del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante (s), apegada a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y la cual, deberá realizarse en alguna de las unidades médicas subrogadas previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente de los esquemas de reenvió de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla y relativos a la infraestructura del(los) Licitante(s), esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación. Esta prueba será evaluada por el área que el Instituto determine en acompañamiento de la CPSMA y CSDISA o bien, el personal que estas áreas designen.

El(los) Licitante(s) de cada partida deberá(n) cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficina y en sitio, en un plazo no mayor de los 60 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las partidas adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para las pruebas en sitio para aprobar en su totalidad con los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente; dentro del plazo establecido, de 60 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

Una vez agotado el plazo de los 60 días naturales, la Coordinación de Servicios Digitales y de Información, deberá notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.

Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), la CSDISA en conjunto con la CPSMA, emitirán, al(los) Licitante (s), un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las partidas adjudicadas, respecto a

lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente (documento denominado: Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).

Una vez concluido el periodo establecido para la realización de las pruebas de funcionalidad y puesta en punto del sistema de información, la CSDISA no recibirá más solicitudes.

3. Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

i. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, conforme a las características y plazos establecidos.

ii. El(los) Licitante (s) deberá(n) acordar y entregar al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA al correo eduardo.monsivais@imss.gob.mx el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en las partidas adjudicadas, en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.

iii. El(los) Licitante (s) deberá(n) coordinar acciones con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) en este OOAD o quien éstas determinen, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.

iv. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS y periféricos necesarios para el control del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los niveles de servicios los cuales se encuentran establecidos en los Términos y Condiciones.

v. El Administrador del Contrato y el CDI en OOAD; validarán que la versión del sistema de información a instalar en todos los establecimientos subrogados adjudicados sea la previamente evaluada y aprobada por la CSDISA, CPSMA y el CDI en este OOAD, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente.

vi. El(los) licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) instalar el sistema de información que acreditó en sitio conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los 60 días naturales posteriores al fallo, en todos y cada uno de los establecimientos subrogados adjudicados.

vii. El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) licitante(s) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del(los) licitante(S) Adjudicado(s) activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.

viii. El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) licitante(s) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA la revisión correspondiente.

ix. Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, el(los) licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) someter a evaluación la nueva versión del Sistema y en caso necesario rehacer la batería de pruebas iniciales para garantizar el correcto funcionamiento.

x. En caso de que el Instituto realice alguna modificación en la ETIMSS vigente, deberá notificarlo a través del Administrador del Contrato al licitante adjudicado y este último deberá realizar los cambios en el(los) sistema(s) informático(s) necesarios para garantizar la continuidad del servicio, los cuales estarán sujetos a la aprobación del Instituto a través del Administrador del Contrato, CPSMA y CSDISA; en los mismos términos planteados para la puesta a punto y pruebas para la evaluación del sistema de información, lo anterior mencionado sin costo adicional para el instituto.

4. Registro de Información del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

La mensajería HL7 descrita en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, deberá ser enviada de manera exitosa (con respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) a la base de datos central del Instituto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del evento de otorgamiento del servicio médico subrogado en las partidas adjudicadas.

5. Capacitación del Sistema de Información.

i. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) elaborará(n) y presentará(n) al Administrador del Contrato un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo del Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna o a quién el Instituto determine para éste fin con lista de asistencia.

ii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) proporcionará(n) capacitación al personal de la Unidad Médica o al que el Instituto designe, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico en idioma español con acuse de recibo en formato libre a cada Licitante, llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.

iii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) se comprometerá(n) a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica del Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable de Nefrología o Medicina Interna. Las capacitaciones que

se soliciten como subsecuentes, deberán iniciarse a más tardar 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al(los) Licitante(s) Adjudicado(s).

iv. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) entregará(n) la evidencia (Constancia y lista de asistencia) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación al Administrador del Contrato, dentro del periodo de 60 (sesenta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo.

6. *Generales*

El licitante adjudicado deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información vía web a la CPSMA/CTSMI y a los Jefes de Servicio en cada Unidad Médica del Instituto o a los usuarios que el Instituto designe para consulta de información correspondiente a los servicios otorgados de acuerdo con el perfil establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, a más tardar el día 60 (sesenta) posterior a la emisión y notificación del fallo.

La ETIMSS 5640-023-004 vigente se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de Información para proveedores en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo, para consulta por parte de los licitantes.

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

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato o donde el Instituto designe.

El licitante adjudicado será responsable de proveer la conexión de internet en la unidad médica subrogada para el envío de información al Instituto, de acuerdo con los estándares de seguridad establecidos en la ETIMSS 5640-023-004 vigente.

En atención al numeral 7.2.16 de la **Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica** los administradores de los contratos, titulares de OOAD, Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas, Directores o Directores Médicos de UMAE o a quien éstos designen según corresponda deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales que el Instituto designe; así mismo deberán informar trimestralmente a la CTSMI los resultados de la aplicación de los mecanismos de control y supervisión de la calidad implementados de los servicios subrogados contratados.

b) Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

NO APLICA

c) Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior y que, derivado de la investigación de mercado, el área contratante advierta que existen circunstancias que puedan limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica.
NO APLICA

d) Normas oficiales mexicanas, normas internacionales normas de referencia o especificaciones cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.

i. **Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010**, Para la práctica de la hemodiálisis, fecha de publicación en el DOF 8/6/2010.

ii. **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012,** Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012.

iii. **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012.

iv. **NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Fecha de Publicación en el DOF 1 /11/ 2001.

v. **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,** para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Fecha de Publicación en el DOF. 10/11/2010.

vi. **Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012,** Instalaciones Eléctricas. Fecha de Publicación en el DOF 29/11/2012.

vii. **Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010,** Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12 /11/ 2010.

viii. **Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008,** edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/ 2008.

ix. **Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008,** Condiciones de iluminación en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12/12/ 2008.

x. **Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008,** colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. Fecha de Publicación en el DOF 2 /10/ 2008.

xi. **Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011,** mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 29/12/2011.

xii. **Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011,** señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar. Fecha de Publicación en el DOF 23/12/2011.

xiii. **NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013,** Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria**,** Fecha de Publicación en el DOF: 23/09/2014.

xiv. **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015,** Personas con discapacidad. - Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre**.** Fecha de Publicación en el DOF 12/08/2016.

xv. **Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003:** Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, transito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención medica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Fecha de Publicación en el DOF 16/12/2003.

xvi. **2000-001-006** Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica.

xvii. **Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012** Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Se solicita que la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada por el licitante se encuentre Certificada o en Proceso de Certificación como se establece en el inciso a), numeral 1, del presente documento.

SIN TEXTO

Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada
Términos y Condiciones

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente:

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

5. VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

a.1 El plazo para la prestación del Servicio será para un período de contratación a partir del día 16 natural posterior de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre del 2024.

b.1 La vigencia del contrato será al día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2024.

c.1 La vigencia de la prestación del Servicio será al día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2024.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado este en posibilidades de dar inicio antes del vencimiento del plazo de puesta a punto de 15 (quince) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiencia.

b)

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

6. LUGAR, PLAZO DE ENTREGA

2.1 Condiciones de la Prestación del Servicio

El licitante deberá ofertar en su propuesta que el procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de la unidad de hemodiálisis subrogada del licitante adjudicado.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar el procedimiento de hemodiálisis a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en su oferta técnica.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluyendo días festivos, de conformidad con lo que indica el inciso a) del Anexo Técnico "La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos". Sin embargo, si se requiere incrementar el tiempo de

atención para cubrir los requerimientos de las necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, se podrá aumentar a más de 4 turnos al día.

El servicio de hemodiálisis deberá ser prestado dentro del plazo establecido y de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas contenidas en el Anexo T1 (T-uno), el cual forma parte del presente documento.

2.2 La unidad de hemodiálisis subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos

El servicio deberá ser prestado por personal que cumpla con lo estipulado en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de la Hemodiálisis" que a continuación se desglosa:

2.2.1 Deberá presentar un responsable de la unidad de hemodiálisis subrogada quien deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, y cédula profesional, debiendo encontrarse en la unidad de hemodiálisis durante el horario de la práctica de esta a los pacientes del Instituto.

2.2.2 Deberá contar con el personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de seis meses de enfermería, el cual deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio del licitante adjudicado, el Instituto realizará verificaciones. del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que se determinen necesarias, señaladas en los presentes Términos y Condiciones y en su caso, en el Anexo Técnico.

El licitante adjudicado deberá dotar en forma mensual al Instituto del número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados en unidades médicas del IMSS a pacientes referidos a subrogación que ingresaron el mes inmediato anterior, más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio de la unidad médica de referencia de los pacientes.

Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9 a 15 horas, de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe y debiendo notificar al administrador del contrato, en su caso, la falta de entrega de los catéteres.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la Calidad de los Bienes será la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE), cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el licitante adjudicado sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

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

Para los pacientes con permanencia en el programa, la transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo no deberá ser por un tiempo mayor de 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Esto estará sujeto a verificación por parte del personal del Instituto durante las visitas de supervisión o en cualquier momento durante la vigencia de la prestación del servicio.

Es responsabilidad del licitante adjudicado dentro del marco de los términos del contrato, proporcionar al 100% el servicio subrogado de hemodiálisis por lo que el Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado, con excepción de causas médicas que se encuentren debidamente sustentadas en nota médica y notificadas a la unidad médica. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio sí por causas imputables al licitante adjudicado, no se da la sesión de hemodiálisis a los pacientes del Instituto, de acuerdo con la prescripción indicada por el médico tratante del IMSS.

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá utilizar dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis o el reusó de dializadores de forma automatizada.

En caso de optar por el reúso de dializadores deberá garantizar el correcto tratamiento de los mismos con base al Apéndice Normativo B de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.

Los bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico ofertado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo T2 (T-dos) del presente documento.

El jefe o encargado del servicio de Nefrología o de Medicina Interna de la unidad médica del IMSS y el prestador del servicio; determinarán en conjunto, las fechas en que el licitante adjudicado prestador de servicio determinará y notificará al Administrador del Contrato, las fechas en que éste deberá entregar la copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes en el mismo momento, para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, para estar en posibilidad de validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante y conforme el Anexo T5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

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

El licitante adjudicado entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe o encargado del Servicio de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T- siete) Tabla de control de Registro Nominal Hemodiálisis Subrogado. El medio de entrega deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Subrogado. En atención al numeral 7.2.16 de la Norma **que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica** los administradores de los contratos deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales; así mismo deberán informar trimestralmente a la CTSMI los resultados de la aplicación de los mecanismos de control y supervisión de la calidad implementados de los servicios subrogados contratados. Con base en los siguientes perfiles:

i. Administrador de Cargas de Información.

ii. Registrar la información requerida por los sistemas del Instituto, generada en los servicios de Hemodiálisis Subrogada en cada Unidad Médica.

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

7. Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO.

En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

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

Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento vigente y a nombre del licitante y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada.

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

8. MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO.**

En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con

la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

4.1 Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica a un solo licitante, para lo cual se celebrará contrato por partida.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

4.2 Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante.

La cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y consumibles, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

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

4.2.1 Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS. A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN

TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

4.2.2 Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

4.2.3 Se verificará que se presente el documento establecido en el presente numeral, en el apartado "Documentación Técnica" de los presentes Términos y Condiciones, o en su caso que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, de la Ciudad de México y municipales, del apartado Criterios de evaluación, del presente documento, con la finalidad de poder declarar solvente técnicamente las propuestas presentadas por los licitantes.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de personal de la División de Servicios Integrales.

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

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

PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación técnico médica se realizará con el apoyo de personal operativo designado por las ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA y UMAE, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.
Aspectos de Protección Civil	La evaluación se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA o de UMAE

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones técnicas elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas será la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

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

De actualizarse el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, el Instituto podrá declarar solventes las propuestas técnicas presentadas por los licitantes, cuando únicamente incumplan con el requisito establecido en el Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011, siempre y cuando en la evaluación técnica se compruebe que concurren las siguientes circunstancias:

I. Que dentro de la Localidad correspondiente a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio, no existan proveedores de servicios médicos hospitalarios o de hemodiálisis privados.

II. Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.

III. Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 60 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio, por lo que deberá presentar mapa de ubicación generada a través de la plataforma electrónica de Google Maps o análoga.

IV. De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, estás no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las

unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en el Estado de Puebla.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales,).

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, que podrá realizarse a partir del día hábil siguiente del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 3 días hábiles antes previos al acto de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

Los servicios ofertados se deberán apegar a la descripción del servicio establecida en el presente documento y sus anexos.

La evaluación de las Proposiciones Técnicas se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que se encuentran referenciados del numeral 4.2 al 4.2.22 que de no cumplir afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados de la Documentación Técnica del presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

La determinación de quién es el licitante adjudicado, se llevará a cabo con base en el resultado de la evaluación técnica y económica, debiendo obtener de parte de las áreas técnicas la evaluación favorable por haber cumplido con todos los requisitos solicitados.

4.2.4. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

Documentación Técnica. Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento vigente y a nombre del licitante y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

4.2.5. Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica: Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los Anexos T1 (T-uno) Requerimiento. Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C)

CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

4.2.6. Presentar folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español, de lo solicitado en los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

Se aclara que los folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes, deberán ser entregados por los licitantes participantes y podrán corresponder a los fabricantes y/o titulares de los Registros Sanitarios.

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

Las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (COMPRANET), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y dirigido al área Convocante

En caso de que los bienes con los que se presten los servicios requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de estos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante. En caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de las bolsas solicitadas.

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

4.2.7. Factura de ambulancia misma, que se verificará que cumpla con los requisitos fiscales vigentes y que esté a nombre del licitante participante, para dar el servicio de traslado o en su caso presentar contrato y/o convenio del servicio correspondiente a nombre del licitante cuya vigencia comprenda como mínimo el término de la prestación del servicio que es al 31 de diciembre de 2024.

4.2.8. Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.

4.2.9. Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.

4.2.10. Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, vigente y a nombre del licitante, cuya vigencia deberá ser por lo menos del periodo de prestación del servicio, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico, vigente y a nombre del licitante participante.

4.2.11. Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.

4.2.12. Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.

4.2.13. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

i. Número de registro, prórroga o modificación.
ii. Titular del registro.
iii. Nombre y domicilio del fabricante.
iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
v. Modelo(s).
vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
ii. Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS del Registro Sanitario sometido a prórroga.

De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo, o el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

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

4.2.14. Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento vigente y a nombre del licitante y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

4.2.15. Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.

4.2.16. Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.

4.2.17. Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

4.2.18. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.

4.2.19. Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.

4.2.20. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General vigente y a nombre del licitante en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

4.2.21. Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

Cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforma a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales.

4.2.22. Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.

4.2.23. Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 60 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.

4.2.24. Como parte de su propuesta técnica, los licitantes deberán integrar deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, el cual, describirá en el Anexo TI.2 (TI. dos) consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la **ETIMSS (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis**, los cuales conoce y acepta en su totalidad.

Referente a **Protección Civil,** se solicita lo siguiente:

4.2.25. Evaluación vigente a nombre del licitante en Conformidad y Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la Secretaría de trabajo y Previsión Social.

i. La vigilancia del cumplimiento de la Norma corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en su ámbito de competencia.

ii. El procedimiento para la evaluación de la conformidad aplica tanto para la autoridad laboral, en ejercicio de sus facultades de vigilaría o al verificar el cumplimiento de la Norma, en el marco de las evaluaciones integrales del programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como para las unidades de verificación.

iii. Documento probatorio: **Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010** vigente y a nombre del licitante, por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada. misma que deberá presentar su acreditamiento de parte de una autoridad competente.

El documento presentado para acreditar el cumplimiento de este requisito **deberá incluir la descripción clara y específica de la Norma solicitada**.

4.2.26. Acreditación vigente a nombre del licitante del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.

i. La vigilancia del cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil corresponde a las autoridades del Protección Civil estatal o municipal.

ii. El procedimiento para la evaluación del Programa de Protección Civil en establecimientos mercantiles aplica a la autoridad de protección Civil estatal o municipal, en el ejercicio de sus facultades de inspección y verificación.

iii. Documento probatorio que acredite la verificación satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, vigente y a nombre del licitante, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

El documento presentado deberá incluir la **descripción clara y específica del Programa solicitado**, adicionalmente **deberá presentar el Programa Interno de Protección Civil, mismo que fue sujeto a verificación**.

El o los licitantes que resulten adjudicados, se obligan a mantener actualizados, y vigentes los documentos a que aluden los numerales 4.2.25 al 4.2.26 anteriores, durante la vigencia del contrato respectivo.

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en el apartado "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", afecta la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas", o que éstos no se apeguen a las características solicitadas., afecta la solvencia de las propuestas.

g) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso. *NO APLICA.*

h) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

9. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.

El Instituto realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base al Anexo T3 (T-tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado este ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes, donde se ubica la Unidad Médica de Hemodiálisis Subrogada ofertada en su propuesta técnica.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis, a cargo del personal designado por el ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente Licitación Pública, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

9.1 La realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas.

Para tal efecto respecto de la Visita a las instalaciones de los Unidades de hemodiálisis subrogadas, se deberá observar.

Así mismo, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal designado por el ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión del contrato correspondiente.

Para el caso en el que las Unidades Subrogadas se encuentren certificadas por el Consejo de Salubridad General, las visitas de supervisión se realizarán cada 6 meses, en el caso de que la Unidad Subrogada se encuentre en proceso de Certificación, las visitas se realizarán cada 4 meses y en el

caso de que la Unidad Subrogada no se encuentre ni en proceso de certificación ni certificada, las visitas se realizarán cada 2 meses.

9.2 *Procedimiento para la realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas*, para dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Anexo T3 (T Tres) "Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada".

Como parte de la propuesta técnica del licitante, deberá cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, cuya verificación de cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos será durante el periodo de evaluación por parte del Instituto.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

5.2.1 Instalaciones físicas.
5.2.2 Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad).
5.2.3 Área de tratamiento de agua para hemodiálisis.
5.2.4 Servicios Auxiliares.
5.2.5 Manuales y Registros.
5.2.6 Mantenimiento preventivo y correctivo.
5.2.7 Equipamiento de la Unidad de hemodiálisis.
5.2.8 Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro del hospital.
5.2.9 Recursos Humanos.
5.2.10 Insumos.
5.2.11 EL licitante deberá incluir en su propuesta técnica:

a) Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010, (**CONDICIONES DE SEGURIDAD - PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO),** vigente y a nombre del licitante por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de una unidad de verificación acreditada debidamente por una autoridad competente.

El documento presentado para acreditar el cumplimiento de este requisito deberá incluir la **descripción clara y específica de la Norma solicitada**.

b) Documento con el cual acredite la verificación vigente y satisfactoria, a nombre del licitante, del **Programa Interno de Protección Civil**, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

El documento presentado deberá incluir la **descripción clara y específica del Programa solicitado.**

c) Programa Interno de Protección Civil, vigente, mismo que fue sujeto a verificación y avalado por lo solicitado en el inciso anterior.

Los elementos solicitados referentes a protección civil, se deben presentar en su Propuesta Técnica, no se realizarán visitas para estos incisos.

9.3 Requisitos sobre las condiciones que deben considerarse para la realización de visitas a las instalaciones de las unidades a subrogar.

Los servidores públicos responsables de realizar la visita a las instalaciones de las Unidades a subrogar deberán estar designados mediante oficio de autorización que podrá ser firmado, en el numeral 3 de los presentes Términos y Condiciones, de acuerdo al nivel jerárquico siguiente:

9.4 Modo de notificar al servidor público del encargo y su aceptación para realizar las visitas.

El oficio de designación para efectuar las visitas a las instalaciones de los licitantes deberá precisar lo siguiente:

5.2.1 Objeto de la visita.
5.2.2 Día, hora, fecha, lugar, persona o (as) con quien se atenderá la revisión de las instalaciones de los licitantes.
5.2.3 El resultado que se espera obtener de la misma.
5.2.4 El Servidor Público designado para realizar las visitas, deberá firmar de recibido dicho oficio, de conocimiento y como aceptación del encargo.

9.5 Modo de notificar al licitante, representante legal y/o persona autorizada para atender la visita a sus instalaciones.

El oficio de notificación (físico o electrónico) que emita el Instituto deberá ser dirigido al licitante, representante legal y/o persona autorizada, precisará lo siguiente:

5.2.1 *Objeto de la visita.*

5.2.2 *Día, hora, fecha, lugar y nombre de los servidores públicos quienes realizarán la revisión de las instalaciones de los licitantes.*

5.2.3 *El representante legal del licitante y/o persona autorizada para atender la visita a las instalaciones a subrogar, deberán confirmar y acusar de recibido el comunicado, por el mismo medio en que se realizó el procedimiento licitatorio, es decir, de manera presencial o medio electrónico.*

5.2.4 *El resultado que se espera obtener de la misma, en términos del Anexo T3, Cédula de Verificación de las Instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis Subrogada.*

9.6 Los Servidores Públicos responsables, por parte de ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA y/o UMAE, de llevar a cabo la visita a instalaciones de los licitantes, serán los designados por:

5.2.1 En ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA. El Titular, el Jefe de Servicios, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

5.2.2 En UMAE. El Jefe de División, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

9.7 Las personas responsables, por parte de los licitantes, para atender la visita a sus instalaciones, serán:

Las que designe el representante legal y/o persona autorizada del licitante para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta al oficio de notificación de visita a sus instalaciones

9.8 Plazos para realizar las visitas a las instalaciones del licitante

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por el ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA. Verificación que podrá realizarse a partir del día siguiente a la celebración del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 5 días hábiles antes previos al acto de fallo.

9.9 Lugar en donde se realizarán las visitas

La ubicación de los lugares donde se realizarán las visitas, son los establecidos por los licitantes y que se indican en su propuesta, que serán señalados en el documento Anexo T 0 (T cero) Oferta Técnica.

9.10 Objeto o finalidad de las visitas

El Instituto por conducto de su personal autorizado, realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base en el Anexo T3 (T Tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por este ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones ofertadas por los licitantes.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por este ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada, en términos de lo establecido por el

PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS.

Adicionalmente se informa que, en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en" EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

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

Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

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

10. NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

10.1 Niveles de servicio

EL LICITANTE ADJUDICADO, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

Concepto	Niveles de Servicio
El plazo para la prestación del Servicio será a más tardar el día 16 natural, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre del 2024.	A partir del día 16 natural contados a partir del día natural siguiente de la notificación y emisión del fallo.
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa no deberá ser por un tiempo mayor de:	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La unidad en funcionamiento deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Bimestral. (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre)
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad en funcionamiento deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año)
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)
Canje – Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	Cuando excede de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de notificación de la solicitud de canje-reposición.

Concepto	Niveles de Servicio
El licitante adjudicado realizará la entrega en las oficinas del Administrador del contrato con copia a la CPSMA conforme al inciso b) numeral 1 del anexo técnico de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos. c) Designación de sistema y empresa soporte Respecto a la Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, el licitante adjudicado realizará la entrega al Administrador del contrato y este a su vez, entregará la solicitud por escrito en las oficinas de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Integrales (CTSMI) y por correo electrónico dirigido al Dr. Nemesio Ponce Sánchez: nemesio.ponce@imss.gob.mx y al Dr. Eduardo Monsiváis Huertero: eduardo.monsivais@imss.gob.mx	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal que el Instituto designe, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	A más tardar el día 60 (sesenta) natural contado a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el inciso b) numeral 5 del Anexo técnico).
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el inciso b) numeral 5 del Anexo técnico).
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 - vigente	Dentro de los 60 (sesenta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

Concepto	Niveles de Servicio
El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato.	Dentro de los 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación exitosa en sitio del sistema de información evaluado.
Envío de mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto, conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto.	El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberán enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.

10.2 Penas convencionales por atraso en la prestación de los servicios.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente.

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

Pca = (%d) (npa) (vbspa)
Dónde:
%d=porcentaje determinado en la convocatoria de la licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en la entrega de bienes o en el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento, considerando el rango señalado en el inciso “b”.
Pca = pena convencional aplicable.
npa = número de periodo de tiempo de atraso contabilizado según corresponda
vbspa = valor de los bienes o servicios prestados con atraso, sin IVA.

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos incluidos en la siguiente tabla:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
EL PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A MÁS TARDAR EL DÍA 16 NATURAL, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, A PARTIR DEL DÍA 16 DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO, EN QUE NO SE HAYA PUESTO A PUNTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS NO PRESTADOS CON BASE EN EL REQUERIMIENTO DEL ANEXO TI Y DEL MONTO ADJUDICADO SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA .	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS	POR CADA DÍA NATURAL DE	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA,	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.	ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS QUÍMICOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA	LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	MÉDICAS
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD. EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
EL LICITANTE ADJUDICADO REALIZARA LA ENTREGA EN LAS OFICINAS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON COPIA A LA CPSMA CONFORME AL INCISO B) NUMERAL 1 DEL ANEXO TÉCNICO, DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS. DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
LA SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7. RESPECTO A LA SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7, EL LICITANTE ADJUDICADO REALIZARÁ LA ENTREGA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y ESTE A SU VEZ, ENTREGARÁ LA SOLICITUD POR ESCRITO EN LAS OFICINAS DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES (CTSMI) Y POR CORREO ELECTRÓNICO DIRIGIDO AL DR. NEMESIO PONCE SÁNCHEZ: NEMESIO.PONCE@IMSS.GOB.MX Y AL DR. EDUARDO MONSIVÁIS HUERTERO: EDUARDO.MONSIVAIS@IMSS.GOB.MX				
CUANDO SE REALICEN MÁS DE TRES INTENTOS PARA ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 EN OFICINA, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO.	POR CADA EVALUACIÓN EXCEDENTE QUE SE REALICE POSTERIOR AL TERCER INTENTO.	0.5% SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, POR CADA INTENTO ADICIONAL, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CPSMA/CSDISA	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CUANDO SE REALICEN MÁS DE DOS INTENTOS PARA ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 EN SITIO, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO.	POR CADA EVALUACIÓN EXCEDENTE QUE SE REALICE POSTERIOR AL SEGUNDO INTENTO.	0.5% SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, POR CADA INTENTO ADICIONAL, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CPSMA/CSDISA	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. EL(LOS) LICITANTE(S) ADJUDICADO(S) DEBERÁ(N) REALIZAR LA CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO DESIGNADO AL SERVICIO, CONFORME AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN. ASIMISMO, ENTREGARÁN UNA COPIA DEL MANUAL DE USUARIO IMPRESO O ELECTRÓNICO CON ACUSE DE RECIBO EN FORMATO LIBRE A CADA PARTICIPANTE, Y LLEVARÁ LISTAS DE ASISTENCIA, EVALUACIONES Y FIRMA DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL USUARIO, AL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN EXTENDERÁ CONSTANCIA DE ESTA.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA LOS 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO (DE ACUERDO CON EL INCISO B) NUMERAL 5 DEL ANEXO TÉCNICO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	JEFE DE SERVICIO EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.	POR CADA DÍA DE ATRASO QUE	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA	JEFE DE SERVICIO EN CONJUNTO CON	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
EL(LOS) LICITANTE(S) ADJUDICADO(S) A LAS PARTIDAS DEBERÁ REALIZAR LA CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL DESIGNADO POR EL INSTITUTO, CUANDO EXISTA ROTACIÓN DE PERSONAL, LLEGADA DE NUEVO PERSONAL A LOS SERVICIOS, O CUANDO EL INSTITUTO CONSIDERE NECESARIA UNA RECAPACITACIÓN. ASIMISMO, ENTREGARÁN UNA COPIA DEL MANUAL DE USUARIO IMPRESO O ELECTRÓNICO CON ACUSE DE RECIBO EN FORMATO LIBRE A CADA PARTICIPANTE, Y LLEVARÁ LISTAS DE ASISTENCIA, EVALUACIONES Y FIRMA DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL USUARIO, AL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN EXTENDERÁ CONSTANCIA DE ESTA.	EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CDI O DIB,	
INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN, DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CONFORME AL ANEXO TÉCNICO Y LA ETIMSS 5640-023-004 – VIGENTE.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO.	0.5% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA..	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
EL LICITANTE ADJUDICADO PROPORCIONARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON COPIA A LA CPSMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO UN CALENDARIO DE DESPLIEGUE DEL SISTEMA EVALUADO CONSIDERANDO TODAS LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS INCLUIDAS EN EL CONTRATO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 2 (DOS) DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE APROBACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SITIO	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

10.3 Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente en la prestación del servicio de hemodiálisis.

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento total parcial o deficiente en que pudiera incurrir el licitante adjudicado respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente y le notifique las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

Los límites de incumplimiento respecto de las deductivas serán hasta por el monto de la garantía de cumplimiento,

Así mismo la deducción deberá considerar que es más IVA.

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

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio se calcularán, por cada día de atraso en la prestación del servicio, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, de acuerdo a lo siguiente:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE:	3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	FALTA EN EL CAMBIO, A ALGÚN PACIENTE(S) DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR EL DEFINITIVO EN EL PLAZO ESTABLECIDO	EL 5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN EL IVA, CUANDO OCURRA QUE A ALGÚN PACIENTE(S) NO SE LE HAYA REALIZADO EL CAMBIO, EN FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAYAN SIDO PRESTADOS DEFICIENTEMENTE Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE DE LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE	RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010,	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM NOM-003-SSA3-2010	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN IVA.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.	CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA				OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.	RESULTADOS DE ANÁLISIS QUÍMICOS DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010	POR CADA DÍA DE ATRASO EN QUE NO CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	POR CADA DÍA NATURAL A PARTIR DE LA FECHA EN QUE DEBIÓ SER ENTREGADA LA TOTALIDAD DE DOTACIÓN DE CATÉTERES.	1% DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO MÉDICO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7	CUANDO EL LICITANTE ADJUDICADO A CADA PARTIDA NO ENVÍE LA MENSAJERÍA HL7 A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO CORRESPONDIENTE A LA TOTALIDAD DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL PERIODO DE FACTURACIÓN	ANTE LA DEFICIENCIA EN LA ENTREGA TOTAL DE LA MENSAJERÍA HL7 DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN.	SE DEBERÁN CONTEMPLAR LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DE INCUMPLIMIENTO EN VIRTUD DEL CONTEO TOTAL OBTENIDO, CONFORME A LO SIGUIENTE: DEL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.4% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 26% AL 50% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.6% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO	HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.	JEFE DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON EL CDI O DIB	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 51% AL 75% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.8% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE. DEL 75% AL 100% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 1.0% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN LA UNIDAD MÉDICA, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. *(*EJEMPLO: DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN FUERON REQUERIDOS 100 MENSAJES HL7, DE LOS CUALES, 80 FUERON ENVIADOS DE FORMA EFECTIVA Y EXITOSA A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO.* *EN ESE SENTIDO, SERÁ -CONFORME AL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO - APLICADO EL 0.4% DE SANCIÓN AL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA CORRESPONDIENTE AL* PERIODO			

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO O MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			DEL INCUMPLIMIENTO, CON BASE EN LA ETIMSS VIGENTE.)			

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

11. DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado.

Los montos a deducir se aplicarán en la factura que el proveedor presente para su cobro.

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

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

El licitante adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en el instrumento jurídico correspondiente 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.

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

k) Las garantías de anticipos y cumplimiento, deberán de apegarse al numeral 4.30.1, penúltimo párrafo de estas POBALINES

12. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y a favor del

"Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate.

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza.

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

La garantía de cumplimiento será divisible.

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

13. FORMA DE PAGO

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

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos¨ así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará documentación de recepción de los servicios por el derechohabiente en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Jefe de Servicio, Subdirector Administrativo y/o Director Médico, dicho reporte deberá ser notificado al Administrador del Contrato.

Con base en el Oficio No. 09 9001 600 000/018 de fecha 16 de febrero del 2023 emitido por la Unidad de Operación Financiera:

"…. a partir de la simplificación de los requisitos en general para procesar pagos de los capítulos 2000 y 3000 del COG, son los siguientes:

- *Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;*

- *Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y,*

- *Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.*

Es importante mencionar que esta simplificación busca agilizar los procesos ante nuestros acreedores institucionales, ello siempre cumpliendo con los que requisitos que pide la normatividad presupuestaria federal para un correcto ejercicio del gasto y para una adecuada rendición de cuentas, y también es importante mencionar que esta simplificación, a su vez, busca coadyuvar a eliminar posibles actos de corrupción al eliminar requisitos del proceso que no son indispensables para el trámite.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos por simplificar la normatividad de pago, en nuestras áreas de finanzas se continúan recibiendo contratos en los que se establece, en las cláusulas de forma de pago, que los proveedores o contratistas deben presentar en las áreas de trámite de erogaciones documentación adicional como, por ejemplo, copias de recetas médicas, copias de formatos de subrogación de servicios, entre otros. Ante esta situación, nuestro personal glosador y autorizador, con base en el principio de obligatoriedad establecido en el artículo 1796 del Código Civil Federal, asume la responsabilidad de recibir, revisar y archivar estos documentos, generando con ello duplicidad de funciones con aquellas que corresponden a las personas administradoras de los contratos y engrosando los expedientes y archivos institucionales…"

Por lo que, específicamente en el apartado de forma de pago se solicita lo siguiente:

- *"Tipo de moneda en que se realizará el pago;*

- *Señalar si el pago será en una sola exhibición o en pagos progresivos; e,*

- *·Indicar si habrá otorgamiento de anticipos y, en caso de haberlos, precisar el porcentaje y la forma de amortización de los mismos".*

El pago del servicio se efectuará en pesos mexicanos y se realizará mediante pagos progresivos (pagos mensuales).

Lo anterior, con base en lo señalado en el numeral 4.24.4, incisos k y m, de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

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

14. ESTABLECER LOS MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS BIENES O DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE ENTREGADOS O PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE.

Se realiza mediante lo solicitado en el Anexo T3. Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas y el Anexo T4, Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada.

En caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Tramites de Erogación de las ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA (ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (Indicar el cargo del titular que administra el contrato) en su carácter del Administrador.

Para verificar la atención del paciente por cada sesión de hemodiálisis se incluye el Anexo T10. Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada.

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

En el presente procedimiento de contratación, no se considera el otorgamiento de anticipo.

15. NORMAS OFICIALES QUE DEBEN CONSIDERAR A CUMPLIR LAS PERSONAS FÍSICAS O MORALES PARA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y con base en la Ley de Infraestructura de Calidad referente en el Artículo 155, Fracción II; así como el numeral 4.28.3 de las POBALINES, durante la vigencia de la prestación del servicio la persona física o moral adjudicado tendrá la obligación de dar cumplimiento de las Normas Oficiales señaladas en el Anexo Técnico.

Por lo anterior, se verificará que presente escrito en papel membretado del fabricante o licitante, en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y

sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Se solicita que la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada por el licitante se encuentre Certificada o en Proceso de Certificación como se establece en el numeral 4.2.3, del presente documento.

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

16. AVISO DE PRIVACIDAD.

Con relación a este punto, referente al manejo de Tecnologías de Información, la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud solicita el Anexo Número TI 3 (TI TRES) Acuerdo de Confidencialidad, el cual se encuentra en los Anexos de estos Términos y Condiciones.

p) Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requirente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 5% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.
No aplica.

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

17. TRATÁNDOSE DE REUNIONES, CONFERENCIAS, SEMINARIOS, CURSOS, CAPACITACIONES, ASAMBLEAS, JUSTAS DEPORTIVAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER TIPO DE EVENTO O ACTO EN EL QUE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS PARTICIPEN FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL IMSS.
No aplica.

SIN TEXTO

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)
ACREDITACIÓN DEL LICITANTE

_____(nombre)_____, manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Licitación Pública Internacional Bajo Tratados a nombre y representación de: ___(persona física o moral)___.

No. de la Licitación Pública _____.

Registro Federal de Contribuyentes:
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)
Calle y número:
Colonia: Alcaldía o Municipio:
Código Postal: Entidad federativa:
Teléfonos:
Correo electrónico:
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
Relación de socios o asociados.- Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):
Descripción del objeto social:
Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-
Escritura pública número: Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)
FORMATO DE JUNTA DE ACLARACIONES COMPRANET

PLANTILLA DE CARGA MASIVA DE ACLARACIONES				
			COMPLETAR ÚNICAMENTE LA COLUMNA E	
VALORES DE ORIGEN, NO MODIFICAR NI AGREGAR RENGLONES	**VALORES DE ORIGEN, NO MODIFICAR**	**VALORES DE ORIGEN, NO MODIFICAR**	**VALORES DE ORIGEN, NO MODIFICAR**	**VALORES DE ORIGEN, NO MODIFICAR**
ID	**LICITANTE**	**TIPO DE ACLARACIÓN**	**SECCIÓN DE LA CONVOCATORIA**	**ACLARACIÓN**

ANEXO NUMERO 4 (CUATRO)
CARTA BAJO PROTESTA REQUERIDAS EN NUMERAL 6

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

(_____NOMBRE_____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **(__NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)**, Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6 DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS NO._____, DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

A. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE MI REPRESENTADA NO SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS POR LOS ARTÍCULOS 50 Y 60, PENÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA LAASSP.

B. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE MI REPRESENTADA SE ABSTENDRÁ POR SI MISMA O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, DE ADOPTAR CONDUCTAS PARA QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO, INDUZCAN O ALTEREN LAS EVALUACIONES DE LAS PROPOSICIONES, EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO, U OTROS ASPECTOS QUE LE OTORGUEN CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS CON RELACIÓN A LOS DEMÁS PARTICIPANTES.

C. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD ME OBLIGO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, A LIBERAR AL INSTITUTO DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE CON MOTIVO DE LA INFRACCIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, PATENTES, MARCAS U OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL O INTELECTUAL A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

D. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, CONOCER EL CONTENIDO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, LA PRESENTE CONVOCATORIA Y SUS ANEXOS.

E. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE POR SU CONDUCTO NO PARTICIPAN EN ESTE PROCEDIMIENTO PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS POR RESOLUCIÓN DE LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY O DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, TAL COMO LO ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 29, FRACCIÓN VIII, 50 Y 60, PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY.

F. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD NO ENCONTRARME SANCIONADO POR LA SECRETARIA DE SALUD.

G. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS PRECIOS QUE SE PRESENTAN EN LA PROPUESTA ECONÓMICA NO SE COTIZAN EN CONDICIONES DE PRÁCTICAS DESLEALES DE COMERCIO INTERNACIONAL EN SU MODALIDAD DE DISCRIMINACIÓN DE PRECIOS O SUBSIDIOS

LUGAR Y FECHA

_____

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)

***NOTA**: EN CASO DE QUE EL INTERESADO SEA PERSONA FÍSICA, ADECUAR EL FORMATO*

ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN INVITACIONES INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2, PUBLICADAS EL 28 DE DICIEMBRE DE 2010. **(TRATÁNDOSE DE BIENES DE ORIGEN NACIONAL).**

NO APLICA

ANEXO NÚMERO 5-A (CINCO-A)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN CONVOCATORIAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2, PUBLICADAS EL 28 DE DICIEMBRE DE 2010. **(TRATÁNDOSE DE BIENES DE IMPORTACIÓN).**

NO APLICA

ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)
"LUGARES DONDE SE PROPORCIONARÁ EL SERVICIO"

UNIDAD	RESPONSABLE DEL ÁREA	CORREO ELECTRÓNICO	DOMICILIO	TELÉFONO	HORARIO	ESPECIFICAR DOCUMENTO QUE SE LEVANTARA PARA HACER CONSTAR LA ENTREGA BIEN O SERVICIO
EN LAS INSTALACIONES DESIGNADAS POR EL PROVEEDOR PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DE LAS SIGUIENTES UNIDADES MÉDICO-HOSPITALARIAS:						ARCHIVO LAYOUT Y FIRMA DE RECEPCIÓN POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD
UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA	DR. VÍCTOR MARTÍNEZ AHUEJOTE	victor.martinezah@imss.gob.mx	27 NORTE Y 10 PONIENTE NO. 2701, COL. SAN ALEJANDRO, PUEBLA, PUEBLA	(222) 244-98-44	08:00 A 16:00 HRS.	ARCHIVO LAYOUT Y FIRMA DE RECEPCIÓN POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 20	DRA. MIRIAM ROCÍO BÁEZ GARCÍA	miriam.baez@imss.gob.mx	AV. FIDEL VELÁZQUEZ NO. 4211, INFONAVIT LA MARGARITA, PUEBLA	(222)2-33-93-00	08:00 A 16:00 HRS.	ARCHIVO LAYOUT Y FIRMA DE RECEPCIÓN POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD

ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)
MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE _____, REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA _____, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

"EL PARTICIPANTE A", DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA ***(PÓLIZA)*** NÚMERO ____, DE FECHA ____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO ____, DEL ____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE _____, EN EL FOLIO MERCANTIL ____ DE FECHA _____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD ____ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: *En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:
_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____.

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____ DE FECHA ____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO ___, DEL ____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA ____, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

2.1 "EL PARTICIPANTE B", DECLARA QUE:

2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO ***(PÓLIZA)*** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ___, DE FECHA ___, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO ___, DEL __, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO ____ DE FECHA ____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD __ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: *En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ____.

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____ DE FECHA _____, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA ____, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: _____

(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS).

"LAS PARTES" DECLARAN QUE:

3.1.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA _____.

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN PÚBLICA, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN PÚBLICA Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS NÚMERO _____ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A REALIZAR LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE "A": (DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR).

(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR).

SEGUNDA.-REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL _____, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN _____, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL PARTICIPANTE_____ ***(LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)***, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS SERVICIOS QUE SE REALICEN AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS NÚMERO _____.

CUARTA.- VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS NÚMERO _____, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA.- OBLIGACIONES.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

"LAS PARTES" ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS NÚMERO _____ EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **"LAS PARTES"** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD _____, EL DÍA _____ DE _____ DE 20___.

"EL PARTICIPANTE A"	**"EL PARTICIPANTE B"**
_____	_____
NOMBRE Y CARGO DEL APODERADO LEGAL	**NOMBRE Y CARGO** DEL APODERADO LEGAL

ANEXO NÚMERO 8 (OCHO).
CUADRO DE DISTRIBUCIÓN

LUGAR DE ENTREGA BIEN O SERVICIO		UMAA		H.G.Z NO. 20		TOTAL	
UNIDAD DE INFORMACIÓN		220501		220101			
CENTRO DE COSTOS		200227		200227			
DESCRIPCIÓN BIEN	MES O PERÍODO DE ENTREGA	MIN.	MAX.	MIN.	MAX.	MIN.	MAX.
SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	17,280	43,200	11,880	29,700	29,160	72,900
TOTAL		17,280	43,200	11,880	29,700	29,160	72,900

ANEXO NÚMERO 9 (NUEVE)
CARTA DE ERRORES INFORMÁTICOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

(_____NOMBRE_____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA **(_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____), MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE**:

SE TENDRÁN COMO NO PRESENTADAS LAS PROPOSICIONES Y, EN SU CASO, LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, CUANDO EL ARCHIVO ELECTRÓNICO EN EL QUE SE CONTENGAN LAS PROPOSICIONES Y/O DEMÁS INFORMACIÓN NO PUEDA ABRIRSE POR TENER ALGÚN VIRUS INFORMÁTICO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA AJENA AL IMSS, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL NUMERAL 29 DEL "ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE DEBERÁN OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, DENOMINADO COMPRANET".

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ).
CARTA BAJO PROTESTA DE NO CONFLICTO DE INTERESES
ARTÍCULO 49 FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

_____DE_____DE_____

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

(_____NOMBRE_____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **(__NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)**, Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6 DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS NO._____, DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD, QUE MI REPRESENTADA, LOS SOCIOS O ACCIONISTAS QUE LA INTEGRAN NO DESEMPEÑA(N) EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO, QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS.

ATENTAMENTE

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO NÚMERO 11 (ONCE)
MODELO DE CONTRATO

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA CONTRATACIÓN DEL **"SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA, PARA EL EJERCICIO 2024",** QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "**EL INSTITUTO**", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA **DRA. MARÍA MAGDALENA TINAJERO ESQUIVEL,** EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL PUEBLA Y REPRESENTANTE LEGAL DE **"EL INSTITUTO"**, Y POR LA OTRA, LA EMPRESA _____, QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, REPRESENTADA POR EL C. _____, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

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

I. MANIFIESTA "EL INSTITUTO", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, QUE:

I.1.- ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.2.- ESTÁ FACULTADO PARA ADQUIRIR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES Y SERVICIOS EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251 FRACCIÓN IV Y V DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.3.- LA DRA. MARÍA MAGDALENA TINAJERO ESQUIVEL, INTERVIENE EN LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL ESTADO DE PUEBLA Y REPRESENTANTE LEGAL, PERSONALIDAD QUE ACREDITA CON EL INSTRUMENTO NÚMERO OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO, OTORGADO EL DÍA DIECISÉIS DE MAYO DE DOS MIL VEINTICUATRO ANTE LA FE DEL LICENCIADO IGNACIO SOTO SOBREYRA Y SILVA, TITULAR DE LA NOTARÍA NUMERO TRECE DE LA CIUDAD DE MÉXICO, MEDIANTE LA CUAL SE HIZO CONSTAR EL PODER GENERAL, QUE OTORGÓ EL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", REPRESENTADO POR LA TITULAR DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA DE DICHO ORGANISMO, EN FAVOR DE "...MARÍA MAGDALENA TINAJERO ESQUIVEL..." COMO TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL PUEBLA DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", EN CUMPLIMIENTO AL ACUERDO NÚMERO ACDO.DN.HCT.140524/125.P.DG, (ACDO PUNTO DN PUNTO HCT PUNTO UNO CUATRO CERO CINCO DOS CUATRO DIAGONAL UNO DOS CINCO PUNTO P PUNTO DG), DICTADO POR EL HONORABLE CONSEJO TÉCNICO DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL CATORCE DE MAYO DE DOS MIL VEINTICUATRO, SURTIENDO EFECTOS A PARTIR DEL DIECISÉIS DE MAYO DE DOS MIL VEINTICUATRO; REFERIDO INSTRUMENTO NOTARIAL INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS MEDIANTE FOLIO NÚMERO 97-7-28052024-105818. 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.

I.4.- EL _____, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE **"EL INSTITUTO"**, INTERVIENE COMO **ÁREA CONTRATANTE** EN EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NO. PC-2024-XXXX,** DEL CUAL SE DERIVA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y NUMERAL 5.3.8 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE **"EL INSTITUTO"**.

I.5.- EL _____, EN SU CARÁCTER DE _____DE **"EL INSTITUTO"** INTERVIENE COMO **ÁREA REQUIRENTE** EN EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NO. PC-2024-XXXX,** DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR

PÚBLICO, NUMERAL 4.24 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE **"EL INSTITUTO".**

I.6.- EL **_____,** EN SU CARÁCTER DE _____DE **"EL INSTITUTO"**, INTERVIENE COMO **ADMINISTRADOR** DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, RESPONSABLE DE DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO DETERMINAR LA APLICACIÓN Y CÁLCULO DE PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS Y, EN SU CASO, SOLICITAR AL ÁREA COMPETENTE, LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, APORTANDO LOS ELEMENTOS CONDUCENTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN III BIS Y EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 84 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO LOS NUMERALES 5.3.15 Y 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE **"EL INSTITUTO"**, **ANEXO XX (XXX).**

I.7.- EL **C. _____**, EN SU CARÁCTER DE _____ DE **"EL INSTITUTO",** INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ÁREA TÉCNICA**, EN EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA NACIONAL NO. PC-2024-XXXX**, DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN III DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NUMERAL 5.3.9 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE **"EL INSTITUTO".**

I.8.- QUE PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES Y LA REALIZACIÓN DE SUS ACTIVIDADES, REQUIERE DE LA CONTRATACIÓN DEL **"SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA, PARA EL EJERCICIO 2024".**

I.9.- PARA CUBRIR LAS EROGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CUENTA CON LOS RECURSOS DISPONIBLES SUFICIENTES, NO COMPROMETIDOS EN LA CUENTA CONTABLE **42061604 "SUBROGACIÓN DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS",** CONFORME AL DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO NÚMERO **XXXXXXX** DE FECHA **XXXXXXX** DE **XXXX. _____.**

I.10.- EL PRESENTE CONTRATO ES ADJUDICADO A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA NACIONAL NO. PC-2024-XXXX,** CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 27, 28 FRACCIÓN II, 29, 30, 32 , 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 38, 46, 47, 50 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP), LOS ARTÍCULOS 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58 Y 85 DE SU REGLAMENTO, LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.

I.11.- CON FECHA _____, LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, EMITIÓ EL ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE, RESULTANDO ADJUDICADO **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** CON LAS PARTIDAS QUE SE INDICAN EN EL **ANEXO XX (XX).**

I.12.- DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 45 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 81 FRACCIÓN IV, DE SU REGLAMENTO, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE EL CONTENIDO DE LA CONVOCATORIA Y EL PRESENTE INSTRUMENTO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA.

I.13.- SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES DE ESTE ACTO JURÍDICO EL UBICADO EN CALLE **4 NORTE NO. 2005, COL. CENTRO, C.P. 72000, PUEBLA, PUE**.

II.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL, DECLARA QUE:

II.1.- ES UNA SOCIEDAD MERCANTIL, LEGALMENTE CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES DE LA REPÚBLICA MEXICANA, TAL Y COMO LO ACREDITA CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO _____, DE FECHA _____, PROTOCOLIZADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO __, DE LA CIUDAD DE _____, LIC. _____,

INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y COMERCIO, BAJO LA **PARTIDA NÚMERO ___, TOMO _____, DEL LIBRO DE COMERCIO**, DE FECHA _____.

II.2.- SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO, POR EL C. _____, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO _____ DE FECHA _____, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO __, LIC. _____, DE **PUEBLA, PUEBLA**, 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 EN: _____
_____.

II.4.- SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ES EL NÚMERO _____. ASIMISMO, CUENTA CON REGISTRO PATRONAL ANTE **"EL INSTITUTO"** NÚMERO _____, NÚMERO DE PRESTADOR DEL SERVICIO _____.

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.- SUS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL Y AL CORRIENTE EN EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN SUS ARTÍCULOS 12 Y 15, CUYAS CONSTANCIAS CORRESPONDIENTES, DEBIDAMENTE EMITIDAS POR **"EL INSTITUTO",** EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

ASIMISMO, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** MANIFIESTA QUE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 40 B, ÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EN EL SUPUESTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SE GENEREN CUENTAS POR LIQUIDAR A SU CARGO, LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"**, DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO A SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, AUTORIZA A **"EL INSTITUTO"** PARA QUE A TRAVÉS DE LA **JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS**, PREVIO AL PAGO DE CUALQUIER FACTURA LE SEAN APLICADOS COMO DESCUENTO EN LOS RECURSOS QUE LE CORRESPONDA PERCIBIR CON MOTIVO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES.

II.7. CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE, VIGENTE, EXPEDIDO POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA **(SAT)**, RELATIVO A LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, CONFORME A LO DISPUESTO POR LAS REGLAS **2.1.27, 2.1.28, 2.1.36 Y 2.1.37** DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA **2024**, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL **29 DE DICIEMBRE DE 2023**, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 32 D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DEL CUAL PRESENTA COPIA A **"EL INSTITUTO"**, PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

II.8. CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE, VIGENTE, EXPEDIDO POR **"EL INSTITUTO"** RELATIVO A LA OPINIÓN POSITIVA SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL CONFORME AL **ACUERDO** NÚMERO **ACDO.AS2.HCT.270224/34.P.DIR**, DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL **27 DE FEBRERO DE 2024**, POR EL QUE SE APROBÓ LA MODIFICACIÓN A LA REGLA QUINTA DE LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, APROBADAS MEDIANTE ACUERDO NÚMERO **ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR** PUBLICADO EL **22 DE SEPTIEMBRE DE 2022**, ASÍ COMO SU ANEXO ÚNICO; EL CUAL EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y QUE TENDRÁ UNA VIGENCIA ÚNICAMENTE EN EL DÍA DE SU GENERACIÓN.

II.9.- CUENTA CON EL DOCUMENTO VIGENTE EN SENTIDO POSITIVO, EXPEDIDO POR **"EL INFONAVIT"** RELATIVO A LA OPINIÓN POSITIVA SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 5 Y 16 FRACCIÓN XIX DE LA LEY DEL INFONAVIT CON RELACIÓN AL ARTÍCULO 32 D DEL CÓDIGO FISCAL FEDERAL, Y SU MODIFICACIÓN, ACUERDO DEL H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES APROBADO MEDIANTE **RESOLUCIÓN RCA-5789-01/17** TOMADA EN SU SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 790, DE FECHA 25 DE

ENERO DE 2017, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 28 DE JUNIO DE 2017, EL CUAL EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

II.10.- MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE DISPONE DE LA ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, ELEMENTOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO LA CAPACIDAD SUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE ASUME CON **"EL INSTITUTO"** POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

II.11.- CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 57, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 107 DE SU REGLAMENTO, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** EN CASO DE AUDITORÍAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN **"EL INSTITUTO"**, DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE LE REQUIERA, RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.

II.12.- SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO, EL UBICADO EN: _____ _____, **C.P.** _____, _____., TEL. _____, CORREO ELECTRÓNICO.- _____.

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

C L Á U S U L A S

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A CONTRATAR DE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** Y ÉSTE A PRESTAR EL **"SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA, PARA EL EJERCICIO 2024",** CUYA DESCRIPCIÓN, CANTIDADES E IMPORTES SE DETALLAN EN EL **ANEXO XX (XX)**, EN EL QUE SE IDENTIFICA LA CANTIDAD COMO COMPROMISO SUSCEPTIBLE DE SERVICIO.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A CUBRIR A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, LA CANTIDAD POR UN IMPORTE DE MÍNIMO DE **$_____.00 (_____ PESOS 00/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), POR LA CANTIDAD DE **$_____.00 (_____ PESOS 00/100 M.N.),** QUE EN CONJUNTO, ASCIENDE A LA CANTIDAD DE **$_____.00 (_____ PESOS 00/100 M.N.).**

Y UN IMPORTE MÁXIMO DE **$_____.00 (_____ PESOS 00/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), POR LA CANTIDAD DE **$_____.00 (_____ PESOS 00/100 M.N.),** QUE EN CONJUNTO, ASCIENDE A LA CANTIDAD DE **$_____.00 (_____ PESOS 00/100 M.N.),** DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS UNITARIOS QUE SE RELACIONAN EN EL **ANEXO X (XXX)**.

LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS, POR LO QUE EL MONTO DE LOS MISMOS NO CAMBIARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

TERCERA.- FORMA DE PAGO.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 5.5, 5.5.1 DE LAS POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL IMSS EL PAGO SE EFECTUARÁ EN PESOS MEXICANOS DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES, POSTERIORES A LA ENTREGA DE LA FACTURACIÓN POR PARTE DE "EL PRESTADOR DE SERVICIO", EN LA OFICINA DE TRÁMITE DE EROGACIONES, DEPENDIENTE DEL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES, UBICADA EN CALLE 4 NORTE 2005, COLONIA CENTRO, C.P. 72000 EN PUEBLA, EN UN HORARIO DE 08:00 A 13:00 HORAS, DE LUNES A VIERNES. LA FACTURA, DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE:

LA FACTURA DEBERÁ CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

a) EXPEDIDA A NOMBRE DEL INSTITUTO CON REQUISITOS FISCALES (ARTÍCULOS 29 Y 29 A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN).
b) FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
c) NÚMERO DE PROVEEDOR.

d) NÚMERO DE CONTRATO.
e) NÚMERO DE ID DE PEDIDO-RECEPCIÓN
f) NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA.
g) COPIA DE LA FIANZA O DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA.
h) OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL POSITIVA Y VIGENTE.
i) OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE INFONAVIT POSITIVAS Y VIGENTES.
j) OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL SAT POSITIVAS Y VIGENTES.

"EL INSTITUTO" REALIZARÁ LOS PAGOS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 5.5 Y 5.5.1 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARREENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL I.MS.S., MEDIANTE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS UNA VEZ ENTREGADOS Y RECIBIDOS A ENTERA SATISFACCIÓN POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

EN CASO DE QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **"EL INSTITUTO"** DENTRO DE LO TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN, INDICARÁ POR ESCRITO A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** LAS DEFICIENCIAS QUE SE DEBERÁN CORREGIR.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ QUIEN DARÁ LA AUTORIZACIÓN PARA QUE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS PROCEDA A SU PAGO DE ACUERDO A LO NORMADO EN EL ANEXO "NORMATIVIDAD DE PAGO DE LAS CUENTAS CONTABLES" 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.

PARA QUE EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AUTORICE EL PAGO, EL PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERÁ HABER CUMPLIDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, PARA LO CUAL DEBERÁ ACOMPAÑAR A LA IMPRESIÓN DE LA FACTURA, COPIA DE LOS ACUSES DEL ESCRITO QUE SE ESTABLECE EN EL MISMO NUMERAL.

DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** 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 EMITIDA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EXPEDIDO POR EL SAT, Y LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, EMITIDA POR EL INFONAVIT, TODAS EN SENTIDO POSITIVO Y VIGENTES, EN CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 32-D, PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO, CUARTO Y ÚLTIMO PÁRRAFO DEL CFF.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" PARA EFECTOS DE PAGO DEBERÁ PRESENTAR POSTERIOR A LA FECHA DEL CORTE DE LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS, PARA SU AUTORIZACIÓN, SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) Y EL REPORTE DE SERVICIOS REALIZADOS EN EL PERIODO OBTENIDO EN EL SISTEMA DE "EL INSTITUTO", EN CASO DE QUE **EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** NO CUENTE CON ACCESO A DICHO SISTEMA, DEBERÁ PRESENTAR EL FORMATO CONSOLIDADO DE ENTREGAS.

DICHOS DOCUMENTOS LOS ENTREGARÁ Y SE ENCARGARÁ DE QUE SEAN AUTORIZADOS Y FIRMADOS EN EL OOAD, POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO A MÁS TARDAR (5) CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE ENTREGA DE LA FACTURA ANTES SEÑALADA.

EL PAGO A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA A TRAVÉS DEL SISTEMA DE PAGOS ELECTRÓNICOS INTERBANCARIOS, EN CASO DE SER CHEQUE SERÁ CON INSTITUCIÓN BANCARIA "HSBC MÉXICO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC", PARA TAL EFECTO DEBERÁ PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES, SITO EN CALLE 4 NORTE 2005, COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 72000, PUEBLA, PUE., EN HORARIO DE 08:00 A 13:00 HRS., PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE

COBRO Y SU FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL Y PLAZA, ASÍ COMO, NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR EL IMSS. ANEXO A LA SOLICITUD "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" 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 SERÁ DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DEBERÁ EXPEDIR SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL "SAT" A NOMBRE DE **"EL INSTITUTO"**, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS421231145**, EN DONDE SE INDIQUE LOS SERVICIOS PRESTADOS, NÚMERO DE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, NÚMERO DE CONTRATO, EN SU CASO, DOCUMENTO QUE AMPARA(N) DICHOS BIENES Y/O SERVICIOS, QUE CONTENGA FIRMA DE RECEPCIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA TRAMITE DE PAGO, NÚMERO DE ALTA EN CASO DE APLICAR, NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA.

PARA LA VALIDACIÓN DE DICHOS COMPROBANTES **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PRESTADOR DEL SERVICIOS DE LA PAGINA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EL ARCHIVO EN FORMATO **XML**, LA VALIDEZ DE LOS MISMOS, SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VALIDOS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO.

EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE **"EL INSTITUTO"** TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** DEBERÁ PROPORCIONAR EN SU OPORTUNIDAD EL NÚMERO DE CUENTA, CLABE, INSTITUCIÓN BANCARIA Y SUCURSAL.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y NUMERAL 5.4.10 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE "EL INSTITUTO", ACEPTA QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LAS COMPENSE CON EL O LOS PAGOS QUE TENGA QUE HACERLE POR CONCEPTO DE CONTRAPRESTACIÓN POR LA CONTRATACIÓN DE BIENES O SERVICIOS.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" SE OBLIGA A NO CANCELAR ANTE EL SAT LOS CFDI A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"** PREVIAMENTE VALIDADOS EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PRESTADOR DEL SERVICIOES, SALVO JUSTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN POR PARTE DEL MISMO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU AUTORIZACIÓN EXPRESA, DEBIENDO ÉSTE INFORMAR AL ÁREA DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE DICHA JUSTIFICACIÓN Y REPOSICIÓN DEL CFDI.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" DEBERÁ ENTREGAR EL CFDI A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"** POR EL IMPORTE DE LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO O DEFICIENCIA DEL SERVICIO.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUE CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A **"EL INSTITUTO"** CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ASIMISMO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, O EN SU CASO EL TITULAR DEL ÁREA REQUIRENTE, DEBERÁ ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN. AL ÁREA RESPONSABLE DE AUTORIZAR ÉSTA, CONFORME AL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS". EL MISMO PROCEDIMIENTO APLICARÁ EN EL CASO DE QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** CELEBRE 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.

EN CASO DE QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** RECIBA PAGOS EN EXCESO, DEBERÁ REINTEGRAR A **"EL INSTITUTO",** LAS CANTIDADES PAGADAS EN EXCESO, MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LA TASA QUE ESTABLEZCA LA LEY DE INGRESOS DE LA FEDERACIÓN, EN LOS CASOS DE PRÓRROGA PARA EL PAGO DE CRÉDITOS FISCALES. LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE LAS CANTIDADES PAGADAS EN EXCESO Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE "EL INSTITUTO".

EL PAGO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, QUEDARÁ CONDICIONADO AL DESCUENTO QUE **"EL INSTITUTO"** EFECTUARÁ A LA EMPRESA ADJUDICADA POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES, EN EL ENTENDIDO DE QUE EN EL SUPUESTO DE QUE SEA RESCINDIDO EL CONTRATO, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS

PENALIZACIONES, NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 95 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

"EL INSTITUTO" NO OTORGARÁ ANTICIPOS.

EN CASO DE QUE LA EMPRESA ADJUDICADA FUESE EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA SE AGREGARÁ EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

PARA EFECTOS DEL COBRO DE LAS FACTURAS, DEBERÁ PRESENTARSE POR **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** QUE SE HAYA ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA, EL CUAL SE AGREGA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO ANEXO ----- (---), EN EL ENTENDIDO DE QUE **"EL INSTITUTO"** NO SERÁ RESPONSABLE DE LA MANERA EN QUE SE HAYAN ACORDADO LA DISTRIBUCIÓN DEL PAGO.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" 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, PARA EL CASO DEL OOAD EN CUYO MONTO EXCEDA LA CANTIDAD DE $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N).

EN CASO DE QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** FUESE EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA, DEBERÁ ENTREGAR LA OPINIÓN ANTES SEÑALADA POR CADA UNO DE LOS PARTICIPANTES QUE INTEGRAN LA MISMA.

ASIMISMO, Y EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1° A DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, ESTÁN OBLIGADOS A EFECTUAR LA RETENCIÓN DEL IMPUESTO QUE SE LES TRASLADE, LOS CONTRIBUYENTES QUE SE UBIQUEN EN...IV. SEAN PERSONAS MORALES O PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES, QUE RECIBAN SERVICIOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE PONGAN A DISPOSICIÓN DEL CONTRATANTE O DE UNA PARTE RELACIONADA DE ÉSTE, PERSONAL QUE DESEMPEÑE SUS FUNCIONES EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATANTE O DE UNA PARTE RELACIONADA A ÉSTE, O INCLUSO FUERA DE ÉSTAS, ESTÉN O NO BAJO LA DIRECCIÓN, SUPERVISIÓN, COORDINACIÓN O DEPENDENCIA DEL CONTRATANTE, INDEPENDIENTEMENTE DE LA DENOMINACIÓN QUE SE LE DÉ A LA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL.

CUARTA.- PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE SERVICIO: LA CONTRATACIÓN DEL **"SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA, PARA EL EJERCICIO 2024",** ES PARA CUBRIR NECESIDADES DEL EJERCICIO **2024** Y CUYA VIGENCIA SERÁ DEL **1° DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024;** Y SERÁ DE ACUERDO AL PROGRAMA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL ANEXO **XXXX (XXXX).**

LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS", DEBERÁ OFERTAR EN SU PROPUESTA QUE EL PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS SE LLEVARÁ A CABO ÚNICAMENTE EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS".**

POR NINGÚN MOTIVO PODRÁ **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS",** OTORGAR EL **"SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA, PARA EL EJERCICIO 2024",** A TRAVÉS DE TERCEROS O EN INSTALACIONES DISTINTAS A LAS PROPUESTAS Y ESTIPULADAS EN SU OFERTA TÉCNICA.

EL HORARIO DEL **"SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA, PARA EL EJERCICIO 2024",** SERÁ DE LAS 7:00 A LAS 21:00 HORAS DE LUNES A SÁBADO; INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS, DE CONFORMIDAD CON LO QUE INDICA EL INCISO A) DEL ANEXO TÉCNICO "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS". SIN EMBARGO, SI SE REQUIERE INCREMENTAR EL TIEMPO DE ATENCIÓN PARA CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS DE LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO, SE PODRÁ AUMENTAR A MÁS DE 4 TURNOS AL DÍA.

QUINTA.- VIGENCIA.- LAS PARTES CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ PARTIR DEL **1° DE SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.**

SEXTA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" 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.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" 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.

SÉPTIMA.- RESPONSABILIDAD.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" 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 SERVICIOS ENTREGADOS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

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

NOVENA.- PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" 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 SERVICIOS ADQUIRIDOS VIOLA DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** 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 PRESTADOR DE SERVICIOS"** 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 PRESTADOR DE SERVICIOS"**, 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.- GARANTÍAS.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" SE OBLIGA A OTORGAR A **"EL INSTITUTO"**, LAS GARANTÍAS QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

CON BASE A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 5.5.5.1 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL IMSS, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** SE OBLIGA A OTORGAR, DENTRO DE UN PLAZO DE 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 DIVISIBLE EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA, A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"**, POR UN MONTO EQUIVALENTE AL **10% (DIEZ POR CIENTO)** SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, Y SE APLICARÁ DE MANERA PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

"DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 103 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LOS PROVEEDORES PODRÁN OTORGAR LAS GARANTÍAS A QUE SE REFIERE LA LEY Y ESTE REGLAMENTO, EN ALGUNA DE LAS FORMAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN EN EL CASO DE DEPENDENCIAS, O EN LAS DISPOSICIONES APLICABLES TRATÁNDOSE DE ENTIDADES."

CON FUNDAMENTO EN LA **FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 103** DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA PÓLIZA DE LA FIANZA DEBERÁ CONTENER**,** COMO MÍNIMO, LAS SIGUIENTES PREVISIONES Y ELABORARSE DE ACUERDO AL FORMATO ESTABLECIDO

A) QUE LA FIANZA SE OTORGA ATENDIENDO A TODAS LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO**;**

B) QUE PARA CANCELAR LA FIANZA, SERÁ REQUISITO CONTAR CON LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES;

C) QUE LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN QUE GARANTICE Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE SE OTORGUE PRÓRROGA AL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O DE LOS JUICIOS QUE SE INTERPONGAN Y HASTA QUE SE DICTE RESOLUCIÓN DEFINITIVA QUE QUEDE FIRME, Y

D) QUE LA AFIANZADORA ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE A LOS PROCEDIMIENTOS DE EJECUCIÓN PREVISTOS EN LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA LA EFECTIVIDAD DE LAS FIANZAS, AÚN PARA EL CASO DE QUE PROCEDA EL COBRO DE INDEMNIZACIÓN POR MORA, CON MOTIVO DEL PAGO EXTEMPORÁNEO DEL IMPORTE DE LA PÓLIZA DE FIANZA REQUERIDA. TRATÁNDOSE DE DEPENDENCIAS, EL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN SERÁ EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 282 DE LA CITADA LEY, DEBIÉNDOSE ATENDER PARA EL COBRO DE INDEMNIZACIÓN POR MORA LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 283 DE DICHA LEY;

DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL NUMERAL 5.5.5.2 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE **"EL INSTITUTO",** EN EL SUPUESTO DE QUE EL MONTO DEL CONTRATO ADJUDICADO SEA IGUAL O MENOR A **900 VECES LA UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA) "EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** SE OBLIGA A OTORGAR, DENTRO DE UN PLAZO DE 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 CHEQUE CERTIFICADO**, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL **10 % (DIEZ POR CIENTO)**, DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"**, PARA LO CUAL, SE DEBERÁ SEGUIR EL PROCEDIMIENTO SIGUIENTE:

- EL CHEQUE DEBE EXPEDIRSE A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- DICHO CHEQUE DEBERÁ SER RESGUARDADO, A TÍTULO DE GARANTÍA, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL.
- EL CHEQUE SERÁ DEVUELTO A MÁS TARDAR EL SEGUNDO DÍA HÁBIL POSTERIOR A QUE **"EL INSTITUTO"** CONSTATE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. EN ESTE CASO, LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DE **"EL INSTITUTO"** DEBERÁ HACERSE A MÁS TARDAR EL TERCER DÍA HÁBIL POSTERIOR A AQUÉL EN QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** DÉ AVISO DE LA CONCLUSIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO.

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"** LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, SITA EN CALLE 5 DE FEBRERO OTE. NO. 107, SAN FELIPE HUEYOTLIPAN, C.P. 72030, PUEBLA, PUE.

LA FIANZA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO **103** DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 5.5.5.5 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE **"EL INSTITUTO"**, LA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PERMANECERÁ EN **"EL INSTITUTO"** HASTA QUE PROCEDA SU LIBERACIÓN, O EN SU CASO HACERLA EFECTIVA POR INCUMPLIMIENTO DE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** PARA TAL EFECTO, SE SOLICITARA POR ESCRITO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO RATIFIQUE Y/O EXPRESE EN UN TÉRMINO NO MAYOR A TREINTA DÍAS NATURALES, SI **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** HA CUMPLIDO, EN TIEMPO Y FORMA, Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL IMSS, CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ DEVUELTA A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** UNA VEZ QUE **"EL INSTITUTO"** LE OTORGUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA; AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A **"EL**

PRESTADOR DE SERVICIOS", SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

EL ÁREA CONTRATANTE A SU VEZ, SOLICITARÁ MEDIANTE OFICIO DIRIGIDO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EXPRESE EN UN TÉRMINO NO MAYOR A TREINTA DÍAS NATURALES, SI **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** HA CUMPLIDO, EN TIEMPO Y FORMA A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"EL INSTITUTO"** CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

PREVIA CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PACTADAS, LA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ DEVUELTA A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** MEDIANTE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, CON EL FIN DE QUE PUEDA TRAMITAR ANTE LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE SU CANCELACIÓN.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 45 FRACCIÓN XI DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 81 FRACCIÓN II DE SU REGLAMENTO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SERÁ POR EL MONTO PROPORCIONAL DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, POR LO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO SON DIVISIBLES.

SE EXCEPTUARÁ DE DICHA GARANTÍA, CON BASE EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, CUANDO LA ENTREGA DE LOS BIENES O LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE REALICE DENTRO DEL DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FIRMA DEL CONTRATO Y, LA CORRESPONDIENTE AL ANTICIPO SE PRESENTARÁ PREVIAMENTE A LA ENTREGA DE ÉSTE, A MÁS TARDAREN LA FECHA ESTABLECIDA EN EL CONTRATO.

DÉCIMA PRIMERA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMENTO DE ESTE CONTRATO.- "**EL INSTITUTO**" LLEVARA A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO CUANDO:

1. SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO.

2. DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, EN COMPARACIÓN CON LOS OFERTADOS.

3. CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, NO ENTREGUE EN EL PLAZO PACTADO EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, EN LA CLÁUSULA DÉCIMA.

4. POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LAS GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE APLICARÁN DE MANERA PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, ES DECIR LA GARANTÍA SERÁ DIVISIBLE Y SE EJECUTARÁ EN RAZÓN DE LOS BIENES O SERVICIOS QUE NO SEAN ENTREGADOS A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"EL INSTITUTO"**.

CON FUNDAMENTO EN LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 103 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, CUANDO SE REQUIERA HACER EFECTIVAS LAS FIANZAS, LAS DEPENDENCIAS DEBERÁN REMITIR A LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, DENTRO DEL PLAZO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 77 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, LA SOLICITUD DONDE SE PRECISE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA IDENTIFICAR LA OBLIGACIÓN O CRÉDITO QUE SE GARANTIZA Y LOS SUJETOS QUE SE VINCULAN CON LA FIANZA, DEBIENDO ACOMPAÑAR LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTEN Y JUSTIFIQUEN EL COBRO, PARA EL COBRO DE FIANZAS OTORGADAS A FAVOR DE LA FEDERACIÓN, DEL DISTRITO FEDERAL **(SIC),** DE LOS ESTADOS Y DE LOS MUNICIPIOS DISTINTAS DE LAS QUE GARANTIZAN OBLIGACIONES FISCALES FEDERALES A CARGO DE TERCEROS; TRATÁNDOSE DE ENTIDADES LA SOLICITUD SE REMITIRÁ AL ÁREA CORRESPONDIENTE DE LA PROPIA ENTIDAD.

LAS MODIFICACIONES A LAS FIANZAS DEBERÁN FORMALIZARSE CON LA PARTICIPACIÓN QUE CORRESPONDA A LA

AFIANZADORA, EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES APLICABLES.

DE LO ANTERIOR **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** ACEPTA:

a) SU VOLUNTAD EN CASO DE QUE EXISTAN CRÉDITOS A SU FAVOR CONTRA "**EL INSTITUTO**", DE RENUNCIAR AL DERECHO A COMPENSAR QUE LE CONCEDE LA LEGISLACIÓN SUSTANTIVA CIVIL APLICABLE, POR LO QUE OTORGA SU CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA QUE EN EL SUPUESTO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL CONTRATO, SE HAGA EFECTIVA LA GARANTÍA OTORGADA, ASÍ COMO CUALQUIER OTRO SALDO A FAVOR DE "**EL INSTITUTO**".

b) SU CONFORMIDAD PARA QUE LA FIANZA QUE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, PERMANEZCA VIGENTE DURANTE LA SUSTANCIACIÓN DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS JUDICIALES O ARBITRALES Y LOS RECURSOS LEGALES QUE SE INTERPONGAN, CON RELACIÓN AL CONTRATO, HASTA QUE SEA DICTADA RESOLUCIÓN DEFINITIVA QUE CAUSE EJECUTORIA POR PARTE DE LA AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE.

c) SU CONFORMIDAD PARA QUE LA INSTITUCIÓN DE FIANZAS ENTREGUE EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA HASTA POR EL MONTO GARANTIZADO MÁS, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE DERIVE DEL ARTÍCULO 276 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUB JUDICE.

d) EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, NO JUDICIAL O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL ACTO RESCISORIO SEA COMBATIDO Y EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, YA SEA EN EL RECURSO ADMINISTRATIVO, EN EL JUICIO CONTENCIOSO O ANTE EL TRIBUNAL ARBITRAL CORRESPONDIENTE.

e) EN CASO DE QUE EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, O ANTE AUTORIDAD JUDICIAL O TRIBUNAL ARBITRAL RESULTE FAVORABLE A LOS INTERESES DEL FIADO, Y LA INSTITUCIÓN DE FIANZAS HAYA PAGADO LA CANTIDAD RECLAMADA, EL BENEFICIARIO DEVOLVERÁ A LA AFIANZADORA LA CANTIDAD PAGADA EN UN PLAZO MÁXIMO DE 100 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE QUE LA RESOLUCIÓN FAVORABLE AL FIADO HAYA CAUSADO EJECUTORIA.

f) SU ACEPTACIÓN PARA QUE LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO PERMANEZCA VIGENTE HASTA QUE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS HAYAN SIDO CUMPLIDAS EN SU TOTALIDAD, EN LA INTELIGENCIA QUE LA CONFORMIDAD PARA LA LIBERACIÓN DEBERÁ SER OTORGADA MEDIANTE ESCRITO SUSCRITO POR "**EL INSTITUTO**".

g) SU CONFORMIDAD EN QUE LA RECLAMACIÓN QUE SE PRESENTE ANTE LA AFIANZADORA POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO, QUEDARÁ INTEGRADA CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- RECLAMACIÓN POR ESCRITO A LA INSTITUCIÓN DE FIANZAS.
- COPIA DE LA PÓLIZA DE FIANZA EN SU CASO, SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.
- COPIA DEL CONTRATO GARANTIZADO Y EN SU CASO SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS.
- COPIA DEL DOCUMENTO DE NOTIFICACIÓN AL FIADO DE SU INCUMPLIMIENTO.
- EN SU CASO, LA RESCISIÓN DEL CONTRATO Y SU NOTIFICACIÓN.
- EN SU CASO, DOCUMENTO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA Y SU NOTIFICACIÓN.
- COPIA DEL FINIQUITO Y EN SU CASO, SU NOTIFICACIÓN.
- IMPORTE RECLAMADO

DÉCIMA SEGUNDA.- PENAS CONVENCIONALES.- LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS PACTADAS, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LA SESIÓN PROGRAMADA CON ATRASO Y/O POR LAS SESIONES NO TRANSMITIDAS, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96, DEL REGLAMENTO LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DEL INSTITUTO.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS PENAS CONVENCIONALES, PREVISTAS, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS AL LICITANTE ADJUDICADO PARA QUE ÉSTE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE.

APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES.

LA PENA CONVENCIONAL SE CALCULARÁ DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES EXPRESADOS EN LA FÓRMULA QUE SE DETALLA A CONTINUACIÓN:

PCA = (%D) (NPA) (VBSPA)
DÓNDE:
%D=PORCENTAJE DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, COTIZACIÓN, CONTRATO O PEDIDO POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA ENTREGA DE BIENES O EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O ARRENDAMIENTO, CONSIDERANDO EL RANGO SEÑALADO EN EL INCISO "B".
PCA = PENA CONVENCIONAL APLICABLE.
NPA = NÚMERO DE PERIODO DE TIEMPO DE ATRASO CONTABILIZADO SEGÚN CORRESPONDA
VBSPA = VALOR DE LOS BIENES O SERVICIOS PRESTADOS CON ATRASO, SIN IVA.

"EL INSTITUTO", APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS INCLUIDOS EN LA SIGUIENTE TABLA:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
EL PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A MÁS TARDAR EL DÍA 16 NATURAL, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, A PARTIR DEL DÍA 16 DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO, EN QUE NO SE HAYA PUESTO A PUNTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS NO PRESTADOS CON BASE EN EL REQUERIMIENTO DEL ANEXO TI Y DEL MONTO ADJUDICADO SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.	LA NOM 003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA		UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA .	
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN LA ENTREGA DEL REPORTE RESULTADOS QUÍMICOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM 003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ	2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR EL IVA	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
	ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA			
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD. EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
EL LICITANTE ADJUDICADO REALIZARA LA ENTREGA EN LAS OFICINAS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON COPIA A LA CPSMA CONFORME AL INCISO B) NUMERAL 1 DEL ANEXO TÉCNICO, DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS. DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE LA SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7. RESPECTO A LA SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7, EL LICITANTE ADJUDICADO REALIZARÁ LA ENTREGA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y ESTE A SU VEZ, ENTREGARÁ LA SOLICITUD POR ESCRITO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
EN LAS OFICINAS DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES (CTSMI) Y POR CORREO ELECTRÓNICO DIRIGIDO AL DR. NEMESIO PONCE SÁNCHEZ: NEMESIO.PONCE@IMSS.GOB.MX Y AL DR. EDUARDO MONSIVÁIS HUERTERO: EDUARDO.MONSIVAIS@IMSS.GOB.MX				
CUANDO SE REALICEN MÁS DE TRES INTENTOS PARA ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 EN OFICINA, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO.	POR CADA EVALUACIÓN EXCEDENTE QUE SE REALICE POSTERIOR AL TERCER INTENTO.	0.5% SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, POR CADA INTENTO ADICIONAL, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CPSMA/CSDISA	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CUANDO SE REALICEN MÁS DE DOS INTENTOS PARA ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 EN SITIO, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO.	POR CADA EVALUACIÓN EXCEDENTE QUE SE REALICE POSTERIOR AL SEGUNDO INTENTO.	0.5% SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, POR CADA INTENTO ADICIONAL, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	CPSMA/CSDISA	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. EL(LOS) LICITANTE(S) ADJUDICADO(S) DEBERÁ(N) REALIZAR LA CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO DESIGNADO AL SERVICIO, CONFORME AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN. ASIMISMO, ENTREGARÁN UNA COPIA DEL MANUAL DE USUARIO IMPRESO O ELECTRÓNICO	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA LOS 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO (DE ACUERDO CON EL INCISO B) NUMERAL 5 DEL ANEXO TÉCNICO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	JEFE DE SERVICIO EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
CON ACUSE DE RECIBO EN FORMATO LIBRE A CADA PARTICIPANTE, Y LLEVARÁ LISTAS DE ASISTENCIA, EVALUACIONES Y FIRMA DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL USUARIO, AL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN EXTENDERÁ CONSTANCIA DE ESTA.				
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. EL(LOS) LICITANTE(S) ADJUDICADO(S) A LAS PARTIDAS DEBERÁ REALIZAR LA CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL DESIGNADO POR EL INSTITUTO, CUANDO EXISTA ROTACIÓN DE PERSONAL, LLEGADA DE NUEVO PERSONAL A LOS SERVICIOS, O CUANDO EL INSTITUTO CONSIDERE NECESARIA UNA RECAPACITACIÓN. ASIMISMO, ENTREGARÁN UNA COPIA DEL MANUAL DE USUARIO IMPRESO O ELECTRÓNICO CON ACUSE DE RECIBO EN FORMATO LIBRE A CADA PARTICIPANTE, Y LLEVARÁ LISTAS DE ASISTENCIA, EVALUACIONES Y FIRMA DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL USUARIO, AL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN EXTENDERÁ CONSTANCIA DE ESTA.	POR CADA DÍA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	JEFE DE SERVICIO EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN, DEL SISTEMA	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE	0.5% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA	JEFE DE SERVICIO DE	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA PENA
DE INFORMACIÓN CONFORME AL ANEXO TÉCNICO Y LA ETIMSS 5640-023-004 – VIGENTE.	QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 60 (SESENTA) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO.	GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA..	NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON CDI O DIB,	
EL LICITANTE ADJUDICADO PROPORCIONARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON COPIA A LA CPSMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO UN CALENDARIO DE DESPLIEGUE DEL SISTEMA EVALUADO CONSIDERANDO TODAS LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS INCLUIDAS EN EL CONTRATO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 2 (DOS) DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE APROBACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SITIO	0.2% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO, EN SU PROPORCIONALIDAD POR UNIDAD MÉDICA, SIN INCLUIR EL IVA.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **"EL INSTITUTO"** PODRÁ APLICAR DEDUCCIONES AL PAGO DE LOS SERVICIOS CON MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL PARCIAL O DEFICIENTE EN QUE PUDIERA INCURRIR **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** RESPECTO DE LAS PARTIDAS O CONCEPTOS QUE INTEGRAN EL PRESENTE CONTRATO, LAS CUALES NO EXCEDERÁN DEL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO ESTABLECIDA EN EL MISMO.

DICHAS DEDUCTIVAS SERÁN DETERMINADAS EN FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAYAN SIDO PRESTADOS DEFICIENTEMENTE Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO Y 4.3.3 DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EN NINGÚN CASO LAS DEDUCCIONES PODRÁN NEGOCIARSE EN ESPECIE.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES, SEGÚN SEA EL CASO, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS AL LICITANTE ADJUDICADO PARA QUE ÉSTE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE Y LE NOTIFIQUE LAS DEDUCCIONES QUE EN SU CASO SE HAYA HECHO ACREEDOR.

LOS LÍMITES DE INCUMPLIMIENTO RESPECTO DE LAS DEDUCTIVAS SERÁN HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO,

ASÍ MISMO LA DEDUCCIÓN DEBERÁ CONSIDERAR QUE ES MÁS IVA.

"EL INSTITUTO" DESCONTARÁ LAS CANTIDADES POR CONCEPTO DE DEDUCTIVAS DE LA FACTURA QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS",** PRESENTE PARA SU COBRO.

LAS DEDUCCIONES POR DEFICIENCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE CALCULARÁN, POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO PARA LOS PACIENTES CON PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, NO DEBERÁ SER POR UN TIEMPO MAYOR DE:	3 (TRES) MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	FALTA EN EL CAMBIO, A ALGÚN PACIENTE(S) DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL POR EL DEFINITIVO EN EL PLAZO ESTABLECIDO	EL 5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN EL IVA, CUANDO OCURRA QUE A ALGÚN PACIENTE(S) NO SE LE HAYA REALIZADO EL CAMBIO, EN FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAYAN SIDO PRESTADOS DEFICIENTEMENTE Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
REPORTE DE LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM-003-SSA3-2010 LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO, DEBERÁ	RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010, CON BASE EN LA FECHA QUE SE HAYA DETERMINADO EN CONJUNTO ENTRE EL LICITANTE ADJUDICADO Y EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO,	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM NOM-003-SSA3-2010	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN IVA.	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.	LAS FECHAS EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DE SERVICIO DETERMINARÁ Y NOTIFICARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LAS FECHAS EN QUE ÉSTE DEBERÁ ENTREGAR LA COPIA SIMPLE DE LOS REPORTES ORIGINALES DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL AGUA					
REPORTE ORIGINAL POR UN LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA	RESULTADOS DE ANÁLISIS QUÍMICOS DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA NOM-003-SSA3-2010	POR CADA DÍA DE ATRASO EN QUE NO CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA NOM Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI.	5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
NOM-003-SSA3-2010 Y LAS RECOMENDACIONES DE LA AAMI. LA CALIDAD DE AGUA DEBERÁ CONTAR CON RESULTADO DE ANÁLISIS QUÍMICO.						
DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	DOTACIÓN DEL MISMO NÚMERO DE CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES QUE FUERON COLOCADOS A PACIENTES REFERIDOS A SUBROGACIÓN EL MES INMEDIATO ANTERIOR MÁS 2(DOS) CATÉTERES TEMPORALES O PERMANENTES COMO LO SOLICITE EL JEFE DE SERVICIO	POR CADA DÍA NATURAL A PARTIR DE LA FECHA EN QUE DEBIÓ SER ENTREGADA LA TOTALIDAD DE DOTACIÓN DE CATÉTERES.	1% DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL SIN INCLUIR IVA	EL LÍMITE DE LA DEDUCCIÓN SERÁ DE HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO MÉDICO	JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA, DE MEDICINA INTERNA O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA EN ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA O JEFE DE SERVICIO O DIRECTOR MÉDICO EN UMAE	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7	CUANDO EL LICITANTE ADJUDICADO A CADA PARTIDA NO ENVÍE LA MENSAJERÍA HL7 A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO	ANTE LA DEFICIENCIA EN LA ENTREGA TOTAL DE LA MENSAJERÍA HL7 DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN	SE DEBERÁN CONTEMPLAR LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DE INCUMPLIMIENTO EN VIRTUD DEL CONTEO TOTAL OBTENIDO,	HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.	JEFE DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA EN CONJUNTO CON EL CDI O DIB	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
	CORRESPONDIENTE A LA TOTALIDAD DE LAS SESIONES REALIZADAS, SESIONES NO OTORGADAS Y RESUMEN CLÍNICO DURANTE EL PERIODO DE FACTURACIÓN	CLÍNICO DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN.	CONFORME A LO SIGUIENTE: DEL 1% AL 25% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.4% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 26% AL 50% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.6% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. DEL 51% AL 75% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 0.8% DEL VALOR DE LA			

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE. DEL 75% AL 100% DE INCUMPLIMIENTO: APLICAR 1.0% DEL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL INCUMPLIMIENTO EN LA UNIDAD MÉDICA, SIN PASAR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. *(*EJEMPLO: DURANTE EL MES DE FACTURACIÓN FUERON REQUERIDOS 100 MENSAJES HL7, DE LOS CUALES, 80 FUERON ENVIADOS DE FORMA EFECTIVA Y EXITOSA A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO. EN ESE SENTIDO, SERÁ -CONFORME AL 1% AL 25%*			

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
			DE INCUMPLIMIENTO- APLICADO EL 0.4% DE SANCIÓN AL VALOR DE LA FACTURA QUE INCLUYA IVA CORRESPONDIENTE AL PERIODO *DEL INCUMPLIMIENTO, CON BASE EN LA ETIMSS VIGENTE.)*			

DÉCIMA TERCERA.- 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 SERVICIOS 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 PRESTADOR DE SERVICIOS"** 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 CUARTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** 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 QUINTA.- 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 PRESTADOR DE SERVICIOS"** INCURRA EN CUALQUIERA DE LAS CAUSALES SIGUIENTES:

- CUANDO NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DENTRO DEL TÉRMINO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.

- CUANDO "EL PRESTADOR DE SERVICIO" INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.

- CUANDO SE INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO Y SUS ANEXOS.
- CUANDO SE COMPRUEBE QUE "EL PRESTADOR DE SERVICIO" HAYA REALIZADO EL SERVICIO CON DESCRIPCIONES Y CARACTERÍSTICAS DISTINTAS A LAS ACEPTADAS EN ESTA LICITACIÓN.

- CUANDO SE TRANSMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES A QUE SE REFIEREN LA PRESENTE CONVOCATORIA, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL INSTITUTO.

- SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DEL "EL PRESTADOR DE SERVICIO".

- EN EL SUPUESTO DE QUE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA, DE ACUERDO A SUS FACULTADES, NOTIFIQUE AL INSTITUTO LA SANCIÓN IMPUESTA AL 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 "LAASSP".

- CUANDO DE MANERA REITERATIVA Y CONSTANTE, EL PROVEEDOR, SEA SANCIONADO POR PARTE DEL INSTITUTO CON PENALIZACIONES O DEDUCCIONES SOBRE EL MISMO CONCEPTO DE LOS BIENES QUE ENTREGA/ SERVICIOS QUE REALIZA AL INSTITUTO Y CON ELLO SE AFECTEN LOS INTERESES DEL INSTITUTO.

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

A) SI **"EL INSTITUTO"** CONSIDERA QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LAS CAUSALES INDICADAS EN LOS PÁRRAFOS QUE ANTECEDEN, LO HARÁ SABER A **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"**, 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 **5 (CINCO)** DÍAS HÁBILES, A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE EN QUE SURTA SUS EFECTOS 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 PRESTADOR DE SERVICIOS"**, 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.

PARA LOS EFECTOS DEL PÁRRAFO QUE ANTECEDE, Y DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SERÁ PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, SALVO QUE POR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS ENTREGADOS, ÉSTOS NO PUEDAN SER UTILIZADOS POR **"EL INSTITUTO"**, POR ESTAR INCOMPLETOS, EN CUYO CASO, LA APLICACIÓN SERÁ POR EL TOTAL DE LA GARANTÍA CORRESPONDIENTE.

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

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** ENTREGA LOS SERVICIOS, 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 SERVICIOS Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA 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.

DE NO DARSE POR RESCINDIDO EL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ, DE CONFORMIDAD CON **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIESEN DEJADO DE CUMPLIR, A EFECTO DE QUE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** 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 SÉPTIMA.- RELACIONES LABORALES.- "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" Y EL **"EL INSTITUTO"** SE CONSTITUYEN COMO ÚNICO PATRÓN, SEGÚN CORRESPONDA, DEL PERSONAL QUE CADA UNO OCUPE PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 10 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, SIN RESERVA DE LOS DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 132 DEL MISMO ORDENAMIENTO LEGAL, QUEDANDO TOTALMENTE A SU CARGO TODAS LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LAS RELACIONES LABORALES, CONTRACTUALES Y FISCALES CON SUS TRABAJADORES, POR LO QUE SERÁN LOS ÚNICOS RESPONSABLES DE LAS VIOLACIONES QUE EN VIRTUD DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y DEMÁS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL SE DERIVEN FRENTE A SU PERSONAL, LIBERANDO A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD SOLIDARIA Y RECLAMACIÓN QUE HAGAN SUS TRABAJADORES AL RESPECTO. POR LO TANTO, **"EL INSTITUTO"** BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ SER CONSIDERADO COMO PATRÓN SUSTITUTO O SOLIDARIO, NI TENDRÁ NINGUNA RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN, EN RELACIÓN CON EL PERSONAL QUE UTILICE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE ESTABLECIDO QUE **"EL INSTITUTO"** SERÁ AJENO A LOS CONFLICTOS QUE SE DERIVEN DE LAS RELACIONES OBRERO-PATRONALES ENTRE **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** Y EL PERSONAL QUE EMPLEE PARA CUMPLIR LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO, Y CONSECUENTEMENTE QUEDA OBLIGADO A RESARCIR A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER EROGACIÓN QUE ÉSTE EFECTÚE POR TAL CONCEPTO.

DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIONES.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y ARTÍCULO 92 DE SU REGLAMENTO, "**EL INSTITUTO**" PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO AL PRESENTE CONTRATO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MISMO. PARA TAL EFECTO, **"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"** SE OBLIGA A PRESENTAR, EN SU CASO, LA MODIFICACIÓN DE LA GARANTÍA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 103 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

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

VIGÉSIMA .- 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, A LA CONVOCATORIA Y SUS BASES, 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 PRIMERA.- RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 85 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LAS CONTROVERSIAS QUE SE SUSCITEN CON MOTIVO DE LA INTERPRETACIÓN O APLICACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO DISTINTAS AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN, SERÁN RESUELTAS EN LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DEL ESTADO DE PUEBLA.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- 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 DEL ESTADO DE PUEBLA, RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO PRESENTE O FUTURO QUE POR RAZÓN DE SU DOMICILIO LES PUDIERA CORRESPONDER.

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 QUINTUPLICADO, EN LA CIUDAD DE PUEBLA, PUE., EL DÍA **XX DE XXXXXO DE XX.**

"EL INSTITUTO"

_____

TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN EL ESTADO DE PUEBLA Y REPRESENTANTE LEGAL

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS"

_____

C. _____

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

"ÁREA CONTRATANTE"

_____

TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

"ÁREA REQUIRENTE"

_____

_____

"ÁREA TÉCNICA"

_____

_____

"ADMINISTRADOR DE CONTRATO"

_____

_____

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL **CONTRATO NO.** _____, QUE SUSCRIBE EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL PUEBLA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y POR OTRA PARTE, LA PERSONA MORAL _____, REPRESENTADA POR EL **C.** _____, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, EN LA CIUDAD DE PUEBLA, EL DÍA _____.

ANEXO NÚMERO 12 (DOCE)
PROPOSICIÓN ECONÓMICA

NOMBRE DEL LICITANTE _____
DOMICILIO:_____
TELÉFONO _____**FAX**_____**CORREO ELECTRÓNICO**_____
R.F.C. _____
NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS _____

LICITACIÓN PÚBLICA
No. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN LA CAPITAL DEL ESTADO
CARÁCTER: INTERNACIONAL BAJO TRATADOS
MEDIO; ELECTRÓNICA
PARA EL EJERCICIO 2024

LUGAR DE ENTREGA_____

PLAZO DE ENTREGA_____

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MÉDICA	PRESENTACIÓN	NOMBRE DEL PROVEEDOR	PRECIO OFERTADO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MIN	IMPORTE MAX
1	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	HGZ NO. 23	SESIÓN						
2	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	HGZ NO. 15	SESIÓN						
							SUB-TOTAL		
							IVA		
							TOTAL		

LAS COTIZACIONES DEBERÁN ELABORARSE A 2 (DOS) DECIMALES.

NOTAS:

A. **EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPUESTA**

B. **LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO**

EL SERVICIO QUE CONTIENE LA PRESENTE COTIZACIÓN, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO NUMERO 1 (UNO) DE ESTA CONVOCATORIA.

EN EL CASO DE QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ME OTORGUE LA ADJUDICACIÓN DE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA CONVOCATORIA.

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS BIENES/SERVICIOS PROPUESTOS CUMPLEN CON LAS NORMAS DE CALIDAD VIGENTES.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS PRODUCTOS QUE ESTOY PROPONIENDO, NO CONTRAVIENEN A LA LEY FEDERAL DE DERECHO DE AUTOR NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL	_____ NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

ANEXO NÚMERO 13 (TRECE)
INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL
(Preferentemente en papel membretado del interesado)

_____ A ____ DE _____ DEL 20___.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

___(NOMBRE)___, EN MI CARÁCTER DE _____, DE LA EMPRESA DENOMINADA (NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE QUIEN OTORGA EL PODER) INDICO POR MEDIO DE LA PRESENTE QUE LOS DOCUMENTOS CONTENIDOS EN MI PROPUESTA Y PROPORCIONADA A LA CONVOCANTE QUE CONTIENE A SU VEZ INFORMACIÓN DE CARÁCTER RESERVADA Y CONFIDENCIAL CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 18 FRACCIONES Y 19 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, Y LOS CORRELATIVOS DE SU REGLAMENTO Y DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA CLASIFICACIÓN Y DESCALIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS:

EJEMPLOS:

ACREDITAMIENTO, RESPECTO DE LA CUAL ES CONFIDENCIAL LA PARTE QUE SEÑALA LA RELACIÓN DE ACCIONISTAS DE LA SOCIEDAD.

DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR UN TERCERO:

_____

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA
FACULTADA LEGALMENTE

ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE)
CHECK LIST

***SE SUGIERE QUE SU PROPUESTA LA PRESENTE Y/O INTEGRE DE ACUERDO AL ORDEN QUE SE DETALLA EN EL CHECK LIST DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.**

*EN LOS INCISOS EN LOS QUE NO APLIQUE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, DEBERÁ PRESENTAR SUS ESCRITOS CON LA LEYENDA **NO APLICA**.

***ESTE CHECK LIST CORRESPONDE A UN LISTADO QUE LOS LICITANTES PUEDEN CONSIDERAR COMO INFORMATIVO DE LOS DOCUMENTOS O INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA EN LA CONVOCATORIA, SIN EMBARGO, NO GARANTIZA QUE ES TODA LA DOCUMENTACIÓN RELACIONADA O REQUERIDA, POR LO CUAL EL LICITANTE DEBERÁ DE DAR LECTURA A LA TODA LA CONVOCATORIA PARA VERIFICAR Y PRESENTAR LO REQUERIDO Y SU PROPUESTA NO SEA DESECHADA A FALTA DE UN DOCUMENTO QUE NO SE ENCUENTRE RELACIONADO EN DICHO LISTADO**

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SÍ O POR SU REPRESENTADA, SIN QUE RESULTE NECESARIO ACREDITAR SU PERSONALIDAD JURÍDICA.	7.1		

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SI O POR SU REPRESENTADA, PARA SUSCRIBIR LAS PROPOSICIONES. **ANEXO 2**	7.2		
UNA DECLARACIÓN FIRMADA EN FORMA AUTÓGRAFA POR EL PROPIO LICITANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, POR EL QUE MANIFIESTE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP, DE ACUERDO CON EL **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)** DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	6 INCISO A)		
ESCRITO DE DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD, A TRAVÉS DEL CUAL EL LICITANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MANIFIESTE **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, QUE SE ABSTENDRÁN DE ADOPTAR CONDUCTAS, POR SI MISMOS O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, PARA QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO INDUZCAN O ALTEREN LAS EVALUACIONES DE LAS PROPOSICIONES, EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO U OTROS ASPECTOS QUE OTORGUEN CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS CON RELACIÓN A LOS DEMÁS PARTICIPANTES, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)** DE LA PRESENTE CONVOCATORIA	6 INCISO B)		
ESCRITO POR EL QUE SE OBLIGA, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, A LIBERAR AL INSTITUTO DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE CON MOTIVO DE LA INFRACCIÓN DE DERECHOS DE AUTOR, PATENTES, MARCAS U OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL O INTELECTUAL A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)** DE LA PRESENTE CONVOCATORIA	6 INCISO C)		
ESCRITO EN DONDE MANIFIESTE CONOCER EL CONTENIDO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, LA PRESENTE CONVOCATORIA Y SUS ANEXOS **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**	6 INCISO D)		
ESCRITO EN DONDE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE QUE POR SU CONDUCTO NO PARTICIPAN EN ESTE PROCEDIMIENTO PERSONAS FÍSICAS O MORALES QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS POR RESOLUCIÓN DE LA SECRETARIA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY O DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, TAL COMO LO ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 29, FRACCIÓN VIII, 50 Y 60, PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**	6 INCISO E)		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
ESCRITO BAJO PROTESTA DE NO ENCONTRARSE SANCIONADO COMO EMPRESA POR LA SECRETARÍA DE SALUD. **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**	6 INCISO F)		
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS PRECIOS QUE SE PRESENTAN EN SU PROPUESTA ECONÓMICA NO SE COTIZAN EN CONDICIONES DE PRÁCTICAS DESLEALES DE COMERCIO INTERNACIONAL EN SU MODALIDAD DE DISCRIMINACIÓN DE PRECIOS O SUBSIDIOS. **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**	6 INCISO G)		
EN CASO DE QUE SE PRESENTEN PROPOSICIONES EN FORMA CONJUNTA, CADA UNA DE LAS PERSONAS AGRUPADAS DEBERÁ PRESENTAR EN FORMA INDIVIDUAL LOS ESCRITOS SEÑALADOS EN ESTE NUMERAL, ADEMÁS DEL CONVENIO FIRMADO POR CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE INTEGREN LA PROPOSICIÓN, ACORDE CON EL **ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)** DE LA PRESENTE CONVOCATORIA	6 INCISO H)		
ESCRITO LIBRE EN EL QUE MANIFIESTE SU ACEPTACIÓN DE QUE SE TENDRÁN COMO NO PRESENTADAS SUS PROPOSICIONES Y, EN SU CASO, LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, CUANDO EL ARCHIVO ELECTRÓNICO EN EL QUE SE CONTENGAN LAS PROPOSICIONES Y/O DEMÁS INFORMACIÓN NO PUEDA ABRIRSE POR TENER ALGÚN VIRUS INFORMÁTICO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA AJENA AL IMSS, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL NUMERAL 29 DEL *"ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE DEBERÁN OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, DENOMINADO COMPRANET"*. DEBERÁ CONTENER LOS DATOS DE LA CONVOCATORIA, NÚMERO DE EVENTO, Y LOS DATOS DE LA CONVOCANTE A QUIEN DIRIGE LA CARTA, LA CUAL DEBERÁ IR CON EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O DE LA PERSONA QUE FIRME LA TOTALIDAD DE LA CONVOCATORIA EN DEFECTO DE LO ANTERIOR, EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DEBIDAMENTE REQUISITADO EL FORMATO QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO 9 (NUEVE)**, EL CUAL FORMA PARTE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA	6 INCISO I)		
ESCRITO EN DONDE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE SU REPRESENTADA, LOS SOCIOS O ACCIONISTAS QUE LA INTEGRAN NO DESEMPEÑA(N) EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO, QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS, EN DEFECTO DE LO ANTERIOR, EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DEBIDAMENTE REQUISITADO EL FORMATO QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ)**, EL CUAL FORMA PARTE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA	6 INCISO J)		
DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE: DATOS DE LAS ESCRITURAS PÚBLICAS EN LAS QUE LE FUERON OTORGADAS LAS FACULTADES PARA SUSCRIBIR PROPOSICIONES (PODER NOTARIAL)	6.1 INCISO I)		
COPIA SIMPLE POR AMBOS LADOS DE SU IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA, (CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL, PASAPORTE, CREDENCIAL PARA VOTAR CON FOTOGRAFÍA O CÉDULA PROFESIONAL), TRATÁNDOSE DE PERSONAS FÍSICAS; Y, EN EL CASO DE PERSONAS MORALES, DE LA PERSONA QUE FIRME LA PROPOSICIÓN	6.1 INCISO II)		
REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	6.1 INCISO III)		
EN CASO DE SER PERSONA MORAL, UNA COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA Y SU REGISTRO FEDERAL DEL CONTRIBUYENTE (RFC)	6.1 INCISO IV)		
EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA UNA COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO Y SU REGISTRO FEDERAL DEL CONTRIBUYENTE (RFC)	6.1 INCISO V)		
ANEXO 15 (QUINCE), ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN EL QUE MANIFIESTA QUE SUS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, CONFORME A LO SIGUIENTE: QUE SUS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, Y QUE SE ENCUENTRAN AL CORRIENTE	6.1 INCISO VI)		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
EN EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, **ASÍ COMO COPIA DEL DOCUMENTO DE "OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL", VIGENTE Y POSITIVA** Y/O CONSTANCIAS CORRESPONDIENTES, (CEDULA DE CUOTAS OBRERO PATRONAL Y/O SUA, QUE CONTENGA LA RELACIÓN DE TRABAJADORES, NOMBRE, NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, SALARIO DIARIO INTEGRADO Y EL COMPROBANTE DE PAGO CORRESPONDIENTE) DEBIDAMENTE EMITIDAS POR "EL INSTITUTO", LAS CUALES DEBEN AGREGARSE AL **ANEXO 15 (QUINCE)**			
DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTO DE "OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL", VIGENTE Y POSITIVA, CUYO MONTO DE ADJUDICACIÓN SEA SUPERIOR A $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), PARA LA ADQUISICIÓN/CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE, MISMA QUE PODRÁ OBTENERLA A TRAVÉS DE LA PÁGINA HTTPS://WWW.IMSS.GOB.MX/TRAMITES/CUMPLIMIENTO-OBLIGACIONES; DE ACUERDO A LA VIGENCIA QUE ESTABLECE EL ACUERDO NÚMERO ACDO.AS2.HCT.270224/34.P.DIR, DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 27 DE FEBRERO DE 2024	6.1 INCISO VII)		
DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTO DE "CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EMITIDA POR EL INFONAVIT" EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LAS REGLAS; EL INSTITUTO AL SER UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO Y EN TÉRMINOS AL ARTÍCULO 5 DE SU PROPIA LEY, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL FEDERAL SE ENCUENTRA SUJETO A LA APLICACIÓN DE LAS "REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES" Y SU MODIFICACIÓN, ACUERDO DEL H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES APROBADO MEDIANTE **RESOLUCIÓN RCA-5789-01/17** TOMADA EN SU SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 790, DE FECHA 25 DE ENERO DE 2017, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 28 DE JUNIO DE 2017, EL CUAL EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, Y DE CONFORMIDAD AL NUMERAL 8.2 DE LAS PRESENTE CONVOCATORIA	6.1 INCISO VIII)		
ANEXO NÚMERO 13 (TRECE), ESCRITO PARA SOLICITAR LA CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR EL LICITANTE.	6.1 INCISO IX)		
DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTO DE "**OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES" VIGENTE Y POSITIVA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, CONFORME A LO DISPUESTO POR LAS REGLAS 2.1.24, 2.1.28, 2.1.36, 2.1.37 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2024 EXPEDIDAS PARA TAL EFECTO, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2023.**	6.1 INCISO X)		

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA
(ANEXO TÉCNICO; TÉRMINOS Y CONDICIONES)

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO LIBRE DONDE SEÑALE QUE CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO	2, 6.2 ANEXO TÉCNICO V CRITERIOS ESPECIALES A SEGUIR POR LAS UNIDADES SUBROGADAS:		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
	NUMERAL 6		
1. REGISTROS SANITARIOS DE LOS EQUIPOS Y DE LOS BIENES DE CONSUMO REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A EXCEPCIÓN DE AQUELLOS QUE NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO, DE ACUERDO CON LA COFEPRIS, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD (VIGENCIA DE 5 AÑOS), EN EL QUE SE DEBERÁ IDENTIFICAR: i. NÚMERO DE REGISTRO, PRÓRROGA O MODIFICACIÓN. ii. TITULAR DEL REGISTRO. iii. NOMBRE Y DOMICILIO DEL FABRICANTE. iv. INDICACIONES DE USO Y/O DESCRIPCIÓN. v. MODELO(S). vi. FECHA DE EMISIÓN Y DE VENCIMIENTO. vii. NOMBRE, FIRMA AUTÓGRAFA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LA EMITE. EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONFORME AL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR: i. COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA. ii. COPIA SIMPLE DEL "COMPROBANTE DE TRÁMITE DE PRÓRROGA" EN EL QUE SE ACREDITE EL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO O, EN SU CASO, COPIA SIMPLE DE LA "CONSTANCIA DE PRÓRROGA" EMITIDA POR LA COFEPRIS DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA. DE NO CUMPLIRSE ESTOS REQUISITOS CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA, TODA VEZ QUE SE AFECTARÍA LA SOLVENCIA DE LA PROPUESTA. EN CASO DE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO REQUIERAN DE REGISTRO SANITARIO, DEBERÁ ANEXAR CONSTANCIA OFICIAL, EXPEDIDA POR COFEPRIS, CON FIRMA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LA EMITE, QUE LO EXIMA DEL MISMO O EL "LISTADO DE INSUMOS PARA LA SALUD CONSIDERADOS COMO DE BAJO RIESGO PARA EFECTOS DE OBTENCIÓN DEL REGISTRO SANITARIO, Y DE AQUELLOS PRODUCTOS QUE POR SU NATURALEZA, CARACTERÍSTICAS PROPIAS Y USO NO SE CONSIDERAN COMO INSUMOS PARA LA SALUD Y POR ENDE NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO", PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 22 DE DICIEMBRE DEL 2014, EN EL QUE IDENTIFIQUE AQUELLOS QUE OFERTE. PARA CUALQUIERA DE LOS CASOS INDICADOS, LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LO SOLICITADO, DEBERÁ SER COMPLETA Y, EN CASO DE ESTAR EN IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL DEBERÁ PRESENTAR LA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL, EN EL ENTENDIDO DE QUE LA TRADUCCIÓN PODRÁ CONTENER ÚNICAMENTE LAS PÁGINAS, SECCIONES Y/O PÁRRAFOS QUE	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 1		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
SOPORTEN SUS PROPOSICIONES. ASIMISMO, LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, DEBERÁ ESTAR VIGENTES AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.			
LICENCIA SANITARIA Y/O AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO ANTE LA COFEPRIS VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE ACTUALIZADO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 2		
CERTIFICADOS DE CALIDAD VIGENTES EN SU IDIOMA ORIGINAL, DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO QUE SE UTILIZARÁN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EXPEDIDOS POR LOS ORGANISMOS DE CONTROL Y/O AUTORIDADES SANITARIAS DEL PAÍS DE ORIGEN, SI EL IDIOMA ES DISTINTO AL ESPAÑOL, DEBERÁ PRESENTAR SU TRADUCCIÓN SIMPLE.	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 3		
COPIA DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, EN EL IDIOMA DEL PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS, ACOMPAÑADO DE SU TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL Y EXPEDIDO POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN O COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO FDA O COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA VIGENTE DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS VIGENTES O COPIA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (ISO 9001 VIGENTE O ISO 13485:2016)	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 4		
DOCUMENTO EMITIDO POR EL SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, EN EL CUAL SE SEÑALA QUE EL ESTABLECIMIENTO PRIVADO DE ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIA CON EL QUE SE OFRECE EL SERVICIO AL INSTITUTO CUENTA CON CERTIFICACIÓN VIGENTE O SE ENCUENTRA EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN, EN ATENCIÓN AL ACUERDO PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DE 2011.	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 5		
DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL CONTRATO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO VERIFICARÁ EN LA PÁGINA DE INTERNET DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (HTTP://WWW.CSG.GOB.MX/), QUE LAS CLÍNICAS EN DONDE SE PRESTEN LOS SERVICIOS SE PERMANEZCA VIGENTE LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE HEMODIÁLISIS, YA QUE EN CASO CONTRARIO DEBERÁ DAR UNA FECHA NO MAYOR A UN MES PARA LA ENTREGA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE ACTUAL A ESE MOMENTO Y VIGENTE	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 6		
CERTIFICADO DE LIBRE VENTA VIGENTE EMITIDO POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN, EN EL QUE SE SEÑALE QUE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PUEDEN SER USADOS SIN RESTRICCIÓN DE USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, SI EL CERTIFICADO ESTÁ EN IDIOMA DISTINTO AL ESPAÑOL, DEBERÁ PRESENTAR SU TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 7		
ESCRITO DEL LICITANTE MANIFESTANDO QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL ANEXO T3 (T TRES), CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS, A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR ESTE OOAD DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, Y EN EL INCISO G) NUMERAL 5 "VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES" DEL APARTADO DE TÉRMINOS Y CONDICIONES	ANEXO TÉCNICO XIV CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR EL LICITANTE NUMERAL 8		
i. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 003-SSA3-2010**, PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS, FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 8/6/2010.	ANEXO TÉCNICO 6 GENERALES		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
ii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012,** DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS CIENTÍFICOS, ÉTICOS, TECNOLÓGICOS Y ADMINISTRATIVOS OBLIGATORIOS EN LA ELABORACIÓN, INTEGRACIÓN, USO, MANEJO, ARCHIVO, CONSERVACIÓN, PROPIEDAD, TITULARIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, DE FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 15/10/2012.	NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS		
iii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-024-SSA3-2012**, SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE REGISTRO ELECTRÓNICO PARA LA SALUD. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN SALUD, FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 30/11/2012.			
iv. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 1 /11/ 2001.			
v. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-2010,** PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF. 10/11/2010.			
vi. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SEDE-2012,** INSTALACIONES ELÉCTRICAS. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 29/11/2012.			
vii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010,** CONDICIONES DE SEGURIDAD-PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 12 /11/ 2010.			
viii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-STPS-2008,** EDIFICIOS, LOCALES, INSTALACIONES Y ÁREAS EN LOS CENTROS DE TRABAJO-CONDICIONES DE SEGURIDAD. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 2/10/ 2008.			
ix. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-025-STPS-2008,** CONDICIONES DE ILUMINACIÓN EN LOS CENTROS DE TRABAJO. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 12/12/ 2008.			
x. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-026-STPS-2008,** COLORES Y SEÑALES DE SEGURIDAD E HIGIENE, E IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POR FLUIDOS CONDUCIDOS EN TUBERÍAS. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 2 /10/ 2008.			
xi. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-029-STPS-2011,** MANTENIMIENTO			

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN LOS CENTROS DE TRABAJO-CONDICIONES DE SEGURIDAD. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 29/12/2011. xii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SEGOB-2011,** SEÑALES Y AVISOS PARA PROTECCIÓN CIVIL, COLORES, FORMAS Y SÍMBOLOS A UTILIZAR. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 23/12/2011. xiii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-034-SSA3-2013,** REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. ATENCIÓN MÉDICA PRE HOSPITALARIA**,** FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF: 23/09/2014. xiv. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-008-SEGOB-2015,** PERSONAS CON DISCAPACIDAD. - ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONDICIONES DE SEGURIDAD EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE**.** FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 12/08/2016. XV. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-223-SSA1-2003:** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTÓNICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO, Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 16/12/2003. xvi. **2000-001-006** NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA. xvii. **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-253-SSA1-2012** PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS. SE SOLICITA QUE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA OFERTADA POR EL LICITANTE SE ENCUENTRE CERTIFICADA O EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN COMO SE ESTABLECE EN EL INCISO A), NUMERAL 1, DEL PRESENTE DOCUMENTO.			
4.1 SE VERIFICARÁ LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO OFERTADO POR EL LICITANTE. LA CUAL DEBERÁ SER LEGIBLE, AMPLIA Y DETALLADA INCLUYENDO LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS, CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO TÉCNICO, EN EL QUE EL LICITANTE DEBERÁ PUNTUALIZAR LAS PARTIDAS EN LAS QUE PARTICIPA, LOS EQUIPOS Y CONSUMIBLES, SOLICITADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBIDAMENTE REFERENCIADOS POR PARTIDA, SOLICITADO, ESPECIFICANDO LAS CARACTERÍSTICAS Y REQUISITOS OBLIGATORIOS SEÑALADOS EN EL ANEXO T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO. SE COMPROBARÁ LA CONGRUENCIA QUE GUARDA CON LOS ANEXOS TÉCNICOS, FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, INSTRUCTIVOS Y/O MANUALES DEL FABRICANTE, QUE ENVÍE EL LICITANTE COMO SUSTENTO			
SE VERIFICARÁ LA CORRESPONDENCIA ENTRE LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE, INDICADA EN EL ANEXO T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS. A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), CON LOS ANEXOS TÉCNICOS, FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, IMÁGENES, INSTRUCTIVOS Y/O MANUALES DEL FABRICANTE, QUE ENVÍE EL LICITANTE COMO SUSTENTO	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.1		
SE COMPROBARÁ LA CONGRUENCIA ENTRE LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE, INDICADA EN EL ANEXO T2"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) Y LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA ACREDITAR EL REGISTRO SANITARIO Y LOS CERTIFICADOS DE CALIDAD SOLICITADOS EN EL ANEXO TÉCNICO.	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.2		
SE VERIFICARÁ QUE SE PRESENTE EL DOCUMENTO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE NUMERAL, EN EL APARTADO "DOCUMENTACIÓN TÉCNICA" DE LOS PRESENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES, O EN SU CASO QUE SE ACTUALICE EL SUPUESTO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL SEXTO DEL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE COMO OBLIGATORIO, A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2012, EL REQUISITO DE CERTIFICACIÓN DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL A LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y DE HEMODIÁLISIS PRIVADOS QUE CELEBREN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DE LOS GOBIERNOS FEDERAL, ESTATALES, DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y MUNICIPALES, DEL APARTADO CRITERIOS DE EVALUACIÓN, DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON LA FINALIDAD DE PODER DECLARAR SOLVENTE TÉCNICAMENTE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS POR LOS LICITANTES	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.3		
LAS CLÍNICAS SUBROGADAS OFERTADAS DEBEN UBICARSE DENTRO DE UN RADIO DE DISTANCIA TERRESTRE MÁXIMA DE 60 KILÓMETROS DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE PRETENDA PRESTARSE EL SERVICIO, POR LO QUE DEBERÁ PRESENTAR MAPA DE UBICACIÓN GENERADA A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA DE GOOGLE MAPS O ANÁLOGA	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2..3 INCISO III		
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO DE MANIFESTACIÓN DE QUE	ANEXO TÉRMINOS		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
CUMPLE CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL ANEXO T3 (T TRES) CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS, CON SU RESPECTIVO SOPORTE DOCUMENTAL Y FOTOGRÁFICO, DE TODOS LOS CONCEPTOS Y APARTADOS QUE INTEGRAN EL CITADO ANEXO (EXCEPTO CUANDO ESTÉN MARCADOS COMO (O) DE OPCIONALES,).	CONDICIONES NUMERAL 4.2..3		
DOCUMENTACIÓN TÉCNICA. LICENCIA SANITARIA O AVISO DE FUNCIONAMIENTO VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE Y DE RESPONSABLE SANITARIO ANTE LA COFEPRIS ACTUALIZADO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2..4		
PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO T 0 (T-CERO) OFERTA TÉCNICA: PROPUESTA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICO-MÉDICAS DE LA UNIDAD OFERTADA QUE CUMPLAN ESTRICTAMENTE CON LO SEÑALADO EN LOS ANEXOS T1 (T-UNO) REQUERIMIENTO. ANEXOS T2 (T DOS) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE Y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.5		
PRESENTAR FOLLETOS, CATÁLOGOS, INSTRUCTIVOS Y EN SU CASO, FOTOGRAFÍAS DE LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA CORROBORAR LAS ESPECIFICACIONES, CARACTERÍSTICAS Y CALIDAD DE LOS BIENES NECESARIOS PARA OTORGAR EL SERVICIO, DEBIDAMENTE REFERENCIADOS EN IDIOMA ESPAÑOL, DE LO SOLICITADO EN LOS ANEXOS T2 (T DOS) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO)	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.6		
FACTURA DE AMBULANCIA MISMA, QUE SE VERIFICARÁ QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS FISCALES VIGENTES Y QUE ESTÉ A NOMBRE DEL LICITANTE PARTICIPANTE, PARA DAR EL SERVICIO DE TRASLADO O EN SU CASO PRESENTAR CONTRATO Y/O CONVENIO DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE A NOMBRE DEL LICITANTE CUYA VIGENCIA COMPRENDA COMO MÍNIMO EL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE ES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.7		
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DE LA UNIDAD EN DONDE SE ESTABLEZCA EL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.8		
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA, A DONDE SE ESTABLEZCA EL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.9		
COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEBIDAMENTE FIRMADO, VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE, CUYA VIGENCIA DEBERÁ SER POR LO MENOS DEL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, O EN CASO DE CONTAR DEL LABORATORIO PROPIO, COPIA DEL AVISO DE FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO CLÍNICO, VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE PARTICIPANTE	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.10		
DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL O COPIA DEL (LOS) MANUAL(ES) DE	ANEXO TÉRMINOS		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
OPERACIÓN EN ESPAÑOL O EN EL IDIOMA DEL PAÍS DE ORIGEN CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL, DE LA(S) MÁQUINA(S) DE HEMODIÁLISIS DEL MISMO MODELO CON QUE PRESTARÁ EL SERVICIO Y DE LA UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, EN CASO DE QUE OPTE POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES	CONDICIONES NUMERAL 4.2.11		
DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL O COPIA DEL MANUAL DE OPERACIÓN EN ESPAÑOL DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA CON QUE CUENTA LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.12		
4.2.4. REGISTROS SANITARIOS DE LOS EQUIPOS Y DE LOS BIENES DE CONSUMO REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A EXCEPCIÓN DE AQUELLOS QUE NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO, DE ACUERDO CON LA COFEPRIS., CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD (VIGENCIA DE 5 AÑOS), EN EL QUE SE DEBERÁ IDENTIFICAR: i. NÚMERO DE REGISTRO, PRÓRROGA O MODIFICACIÓN. ii. TITULAR DEL REGISTRO. iii. NOMBRE Y DOMICILIO DEL FABRICANTE. iv. INDICACIONES DE USO Y/O DESCRIPCIÓN. v. MODELO(S). vi. FECHA DE EMISIÓN Y DE VENCIMIENTO. vii. NOMBRE, FIRMA AUTÓGRAFA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LA EMITE. EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONFORME AL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR: i. COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA. ii. COPIA SIMPLE DEL "COMPROBANTE DE TRÁMITE DE PRÓRROGA" EN EL QUE SE ACREDITE EL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO O, EN SU CASO, COPIA SIMPLE DE LA "CONSTANCIA DE PRÓRROGA" EMITIDA POR LA COFEPRIS DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.13		
LICENCIA SANITARIA O AVISO DE FUNCIONAMIENTO VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE Y DE RESPONSABLE SANITARIO ANTE LA COFEPRIS ACTUALIZADO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.14		
CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN, Y CÉDULA PROFESIONAL DEL (LOS) MÉDICO(S) NEFRÓLOGO(S) QUE QUEDARÁ(N) COMO RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS QUE COTICEN	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.15		
COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA O CONSTANCIAS DE HABER RECIBIDO CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS POR UN PERIODO MÍNIMO DE 6 MESES IMPARTIDOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA O UNIDAD DE HEMODIÁLISIS CERTIFICADA, PARA EL CASO DE LAS ENFERMERAS	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.16		
ESCRITO LIBRE DONDE SEÑALE QUE CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.17		
COPIA DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, EN EL IDIOMA DEL PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS, ACOMPAÑADO DE SU TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL Y EXPEDIDO	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN O COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO FDA O COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA VIGENTE DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS	NUMERAL 4.2.18		
COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE LIBRE VENTA VIGENTE EMITIDO POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN, EN EL QUE SE SEÑALE QUE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PUEDEN SER USADOS SIN RESTRICCIÓN DE USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, ACOMPAÑADO DE TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.19		
DOCUMENTO EMITIDO POR EL SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE EN EL QUE CONSTE QUE CADA UNA DE LA (S) UNIDAD (ES) DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (S) OFERTADA (S) SE ENCUENTRA (N) CERTIFICADA (S) O EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN POR DICHO CONSEJO, EN ATENCIÓN AL ACUERDO PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DE 2011	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.20		
ESCRITO POR PARTE DEL LICITANTE EN EL QUE MANIFIESTE QUE CUENTA CON LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO SOLICITADO, LOS QUE DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL ANEXO T2 (T-DOS), Y HABER SIDO ENSAMBLADOS DE MANERA INTEGRAL EN EL PAÍS DE ORIGEN Y QUE LOS BIENES NO CORRESPONDIENTE A SALDOS O REMANENTES NI OSTENTAN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", SE ENCUENTRAN DESCONTINUADOS O NO SE AUTORIZA SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN. CUANDO SE TRATE DE UN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA DE CARÁCTER INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE TRATADOS, LAS PERSONAS FÍSICAS DEBEN ACREDITAR SER DE NACIONALIDAD MEXICANA O DE ALGUNO DE LOS PAÍSES CON LOS QUE MÉXICO TIENE UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES Y EN EL CASO DE PERSONAS MORALES, DEBERÁN ACREDITAR SU EXISTENCIA LEGAL CON LAS ESCRITURAS PÚBLICAS CORRESPONDIENTES, ESTO ES ACREDITAR QUE FUERON CONSTITUIDAS CONFORMA A LAS LEYES MEXICANAS O A LAS LEYES DE ALGUNO DE LOS PAÍSES CON LOS QUE MÉXICO TIENE CELEBRADO UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.21		
ESCRITO DONDE MANIFIESTE QUE LOS BIENES (EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO) QUE USARÁ PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO NO CUENTAN CON ALERTAS MÉDICAS TIPO I Y II QUE SEAN RECONOCIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES COMO LA FDA Y POR LAS ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE PUEBLA DE LOS MINISTERIOS DE SALUD DE CADA PAÍS DE ORIGEN DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS. EN EL CASO DE LOS EQUIPOS QUE HAYAN PRESENTADO ALERTA MÉDICA EL LICITANTE DEBERÁ ADJUNTAR A ESTE ESCRITO EL ALTA O RESOLUCIÓN DE LA MISMA	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.22		
LAS CLÍNICAS SUBROGADAS OFERTADAS DEBEN UBICARSE DENTRO DE UN RADIO DE DISTANCIA TERRESTRE MÁXIMA DE 60 KILÓMETROS DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE PRETENDA PRESTARSE EL SERVICIO	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.23		
COMO PARTE DE SU PROPUESTA TÉCNICA, LOS LICITANTES DEBERÁN INTEGRAR DEBERÁ INTEGRAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE AL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO POR PARTIDA, PUDIENDO OFERTAR UNA O MÁS OPCIONES, CON EL CUAL PROPORCIONARÁ EL SERVICIO, EL CUAL, DESCRIBIRÁ EN EL ANEXO TI.2 (TI. DOS) CONSISTENTE EN UN ESCRITO EN FORMATO LIBRE, EN HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE Y DEBIDAMENTE FIRMADO POR SU	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.24		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
REPRESENTANTE LEGAL, EN EL CUAL MANIFIESTA QUE CUENTA CON LA CAPACIDAD DE DESARROLLAR E IMPLEMENTAR DICHO SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA PROPORCIONAR EL SERVICIO EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO ASÍ COMO TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN APEGO A LA **ETIMSS (VIGENTE) PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HEMODIÁLISIS**, LOS CUALES CONOCE Y ACEPTA EN SU TOTALIDAD			
4.2.5. EVALUACIÓN VIGENTE A NOMBRE DEL LICITANTE EN CONFORMIDAD Y CUMPLIMIENTO A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010, CONDICIONES DE SEGURIDAD-PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO, EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECE LA SECRETARÍA DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL. i. LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA CORRESPONDE A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL EN SU ÁMBITO DE COMPETENCIA. ii. EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD APLICA TANTO PARA LA AUTORIDAD LABORAL, EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES DE VIGILARÍA O AL VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA, EN EL MARCO DE LAS EVALUACIONES INTEGRALES DEL PROGRAMA DE AUTOGESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ASÍ COMO PARA LAS UNIDADES DE VERIFICACIÓN. iii. DOCUMENTO PROBATORIO: **DICTAMEN DEL CUMPLIMIENTO DE LA NOM-002-STPS-2010** VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE, POR PARTE DE LA INSPECCIÓN FEDERAL DEL TRABAJO O EN SU CASO, POR PARTE DE UNIDAD DE VERIFICACIÓN ACREDITADA. MISMA QUE DEBERÁ PRESENTAR SU ACREDITAMIENTO DE PARTE DE UNA AUTORIDAD COMPETENTE. EL DOCUMENTO PRESENTADO PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO **DEBERÁ INCLUIR LA DESCRIPCIÓN CLARA Y ESPECÍFICA DE LA NORMA SOLICITADA**.	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.25		
4.2.6. ACREDITACIÓN VIGENTE A NOMBRE DEL LICITANTE DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL, EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS Y REGLAMENTADOS POR LA AUTORIDAD DE PROTECCIÓN CIVIL ESTATAL O MUNICIPAL, SEGÚN CORRESPONDA POR LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL INMUEBLE. i. LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL CORRESPONDE A LAS AUTORIDADES DEL PROTECCIÓN CIVIL ESTATAL O MUNICIPAL. ii. EL PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CIVIL EN ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES APLICA A LA AUTORIDAD DE PROTECCIÓN CIVIL ESTATAL O MUNICIPAL, EN EL EJERCICIO DE SUS FACULTADES DE INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN. iii. DOCUMENTO PROBATORIO QUE ACREDITE LA VERIFICACIÓN SATISFACTORIA DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL, VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE, EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 4.2.26		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
LOCAL DE PROTECCIÓN CIVIL. EL DOCUMENTO PRESENTADO DEBERÁ INCLUIR LA **DESCRIPCIÓN CLARA Y ESPECÍFICA DEL PROGRAMA SOLICITADO**, ADICIONALMENTE **DEBERÁ PRESENTAR EL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL, MISMO QUE FUE SUJETO A VERIFICACIÓN**. EL O LOS LICITANTES QUE RESULTEN ADJUDICADOS, SE OBLIGAN A MANTENER ACTUALIZADOS, Y VIGENTES LOS DOCUMENTOS A QUE ALUDEN LOS NUMERALES 4.2.25 AL 4.2.26 ANTERIORES, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO RESPECTIVO. LA FALTA DE PRESENTACIÓN DE LOS ESCRITOS Y DOCUMENTOS OBLIGATORIOS SEÑALADOS EN EL APARTADO "LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBEN CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR", AFECTA LA SOLVENCIA DE LAS PROPUESTAS, O QUE ÉSTOS NO SE APEGUEN A LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS", O QUE ÉSTOS NO SE APEGUEN A LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS., AFECTA LA SOLVENCIA DE LAS PROPUESTAS.			
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO DE MANIFESTACIÓN DE QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL ANEXO T3 (T TRES) CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS, CON SU RESPECTIVO SOPORTE DOCUMENTAL Y FOTOGRÁFICO, DE TODOS LOS CONCEPTOS Y APARTADOS QUE INTEGRAN EL CITADO ANEXO (EXCEPTO CUANDO ESTÉN MARCADOS COMO (O) DE OPCIONALES) **5.2.1** INSTALACIONES FÍSICAS. **5.2.2** ÁREA DE TRATAMIENTO DIALÍTICO POR CADA ESTACIÓN-PACIENTE (UNIDAD). **5.2.3** ÁREA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA HEMODIÁLISIS. **5.2.4** SERVICIOS AUXILIARES. **5.2.5** MANUALES Y REGISTROS. **5.2.6** MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. **5.2.7** EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. **5.2.8** ÁREA DE CONSULTA MÉDICA/SALA DE PROCEDIMIENTOS PARA LAS UNIDADES QUE NO SE ENCUENTREN DENTRO DEL HOSPITAL. **5.2.9** RECURSOS HUMANOS. **5.2.10** INSUMOS. **5.2.11** EL LICITANTE DEBERÁ INCLUIR EN SU PROPUESTA TÉCNICA: **a)** **DICTAMEN** DEL CUMPLIMIENTO DE LA NOM-002-STPS-2010, (**CONDICIONES DE SEGURIDAD - PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO),** VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE POR PARTE DE LA INSPECCIÓN FEDERAL DEL TRABAJO O EN SU CASO, POR PARTE DE UNA UNIDAD DE VERIFICACIÓN ACREDITADA DEBIDAMENTE POR UNA AUTORIDAD COMPETENTE. EL DOCUMENTO PRESENTADO PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO DEBERÁ INCLUIR LA **DESCRIPCIÓN CLARA Y ESPECÍFICA DE LA NORMA SOLICITADA**.	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 5.2		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
b) **DOCUMENTO** CON EL CUAL ACREDITE LA VERIFICACIÓN VIGENTE Y SATISFACTORIA, A NOMBRE DEL LICITANTE, DEL **PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL**, EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD LOCAL DE PROTECCIÓN CIVIL. EL DOCUMENTO PRESENTADO DEBERÁ INCLUIR LA **DESCRIPCIÓN CLARA Y ESPECÍFICA DEL PROGRAMA SOLICITADO.** c) **PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL**, VIGENTE, MISMO QUE FUE SUJETO A VERIFICACIÓN Y AVALADO POR LO SOLICITADO EN EL INCISO ANTERIOR. LOS ELEMENTOS SOLICITADOS REFERENTES A PROTECCIÓN CIVIL, SE DEBEN PRESENTAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA, NO SE REALIZARÁN VISITAS PARA ESTOS INCISOS.			
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 31 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y CON BASE EN LA LEY DE INFRAESTRUCTURA DE CALIDAD REFERENTE EN EL ARTÍCULO 155, FRACCIÓN II; ASÍ COMO EL NUMERAL 4.28.3 DE LAS POBALINES, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LA PERSONA FÍSICA O MORAL ADJUDICADO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DAR CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES SEÑALADAS EN EL ANEXO TÉCNICO. POR LO ANTERIOR, SE VERIFICARÁ QUE PRESENTE ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE O LICITANTE, EN EL QUE MANIFIESTE, QUE LOS PRODUCTOS CUMPLEN CON LO ESTIPULADO POR LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LOS ARTÍCULOS APLICABLES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS, EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE.	ANEXO TÉRMINOS CONDICIONES NUMERAL 11		

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICIÓN ECONÓMICA

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
ORIGINAL DE LA COTIZACIÓN POR CADA UNA DE LAS PARTIDAS/CLAVES QUE OFERTE EL LICITANTE, CANTIDAD, PRECIO UNITARIO, SUBTOTAL, Y EL IMPORTE TOTAL DE LOS SERVICIOS OFERTADOS, DESGLOSANDO EL IVA.	6.3		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
LOS LICITANTES CON CARÁCTER DE MIPYMES, DEBERÁN PRESENTAR COPIA DEL DOCUMENTO EXPEDIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, QUE DETERMINE SU ESTRATIFICACIÓN COMO MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA; O BIEN UN ESCRITO EN EL CUAL MANIFIESTEN "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD", QUE CUENTAN CON ESE CARÁCTER, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 16 (DIECISÉIS),** DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	6.4		

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	PRESENTADO SI	PRESENTADO NO
EL LICITANTE PODRÁ CONSIDERAR EL ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE), EL CUAL FORMA PARTE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, EN EL CUAL SE ENUMERAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PARTICIPAR, MISMO QUE SERVIRÁ DE GUÍA PARA LA DOCUMENTACIÓN DE LA CONVOCATORIA, NO PRESENTAR ÉSTE DOCUMENTO, NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.	6.5		

SIN TEXTO

ANEXO NÚMERO 15 (QUINCE)
TRABAJADORES INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

(_____NOMBRE_____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA **(_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____)**, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE**:

MIS TRABAJADORES QUE SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, CONFORME A LO SIGUIENTE:

A) LOS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, Y QUE SE ENCUENTRAN AL CORRIENTE EN EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, PARA TAL EFECTO DEBERÁ EXHIBIR EN ESTE ACTO LAS CONSTANCIAS CORRESPONDIENTES, DEBIDAMENTE EMITIDAS POR "EL INSTITUTO" (CEDULA DE CUOTAS OBRERO PATRONAL Y/O SUA, QUE CONTENGA LA RELACIÓN DE TRABAJADORES, NOMBRE, NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, SALARIO DIARIO INTEGRADO), LAS CUALES DEBEN AGREGARSE AL **ANEXO NUMERO 15).**

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO NÚMERO 16 (DIECISÉIS)

FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS, QUE PARTICIPEN CON TAL CARÁCTER EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN/ADQUISICIÓN, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 34 DEL REGLAMENTO DE LA LEY.

NOTA: El licitante presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MIPYME.

_____DE_____DE_____

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
LICITACIÓN PÚBLICA
NO. LA-50-GYR-050GYR006-T-157-2024
PRESENTE:

ME REFIERO AL PROCEDIMIENTO _____NO. _____EN EL QUE MI REPRESENTADA. LA EMPRESA _____ PARTICIPA A TRAVÉS DE LA PROPUESTA QUE SE CONTIENE EN EL PRESENTE SOBRE.

SOBRE EL PARTICULAR Y EN LOS TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 34 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, *RELATIVO A LA PARTICIPACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES ASÍ COMO LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL*, DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD, QUE MI REPRESENTADA PERTENECE AL SECTOR_____ ESTRATIFICADA COMO _____ (ELEGIR ENTE MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA)

ASIMISMO, MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE .DECIR VERDAD, QUE EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DE MI REPRESENTADA ES:_____

ATENTAMENTE

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO NÚMERO 17 (DIECISIETE)
FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA), EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: **(ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.)**----------ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR (nombre o denominación social de la empresa), CON DOMICILIO EN (domicilio de la empresa), EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE (especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc) NÚMERO (número de contrato) DE FECHA (fecha de suscripción), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL (especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, licitación pública, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta), RELATIVO A (objeto del contrato); LA PRESENTE FIANZA, **TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE CONSIENTE: **A**) QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (proveedor, prestador de servicio, etc.), A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.), LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 119 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; **F)** QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 93 Y/O 94 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.

ANEXOS TÉCNICOS

Anexo T0 (T-cero) Oferta Técnica

Anexo T 0 (T-cero)

Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: _____

Unidad de Hemodiálisis Subrogada	
Domicilio:	**C.P.:**
Teléfono:	**Ext:**
Municipio/Delegación:	**Estado:**
Horario de Atención:	

Nombre Médico Nefrólogo:	
Número de Cédula Profesional	

Unidad de Hemodiálisis Subrogada	**Total m²**	**Se ubica dentro de un Hospital**	
a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)		Si	No
	Máquinas de Hemodiálisis		
b) Número de máquinas de Hemodiálisis	**Total**	**Sero positivo**	**Sero negativo**

Equipamiento	**Marca (s):**	**Modelo (s):**
Máquina de Hemodiálisis		
Sistema de tratamiento de agua		
Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo)		

Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento)	No Certificado

Anexo T 0 (T-cero)

Servicios

Servicios al paciente		
El servicio incluye:	**Si**	**No**
Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional		
Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada		

Servicios de traslado	Si	No	Propio	Subrogado
Cuenta con servicio de traslado en ambulancia				

Otros Servicios	Si	No
El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)		
Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".		
Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Reproceso de Dializadores.		
Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004.**		

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo T1 Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos
	Tipo y Número	Localidad		Máximo	936 /año sesiones mínimo por máquina	1560/año Sesiones máximas por año
			Total:			

Anexo T 0 (T-cero)

Normatividad

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

	Si	No	Número de Folio
Aviso de Funcionamiento			
Licencia Sanitaria			

Responsable Sanitario	Nombre	Número de Folio
De la Unidad de Hemodiálisis		

Fecha: _____

Nombre y cargo del médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis:

_____

Instrucciones de llenado del Formato de Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, parte del

Instrucciones de llenado:

1. Deberá anotar el nombre del licitante y el nombre de la unidad de Hemodiálisis Subrogada exactamente como aparece en el Acta Constitutiva del Establecimiento o en la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, El domicilio debe ser proporcionado de forma completa, incluyendo número exterior, código postal, (Lote y Manzana, en su caso), Colonia y entre calles, para una mejor ubicación del mismo.

2. Anotar el nombre completo del Médico Nefrólogo, Numero de Cedula Profesional.

3. Deberá anotar los metros cuadrados del área gris, el número de máquinas de hemodiálisis
4. Deberá anotar la(s) marca(s) y modelo(s) del equipamiento.

5. Marcar con una X si cuenta con "certificación / proceso de certificación por el consejo de salubridad General" o "No Certificado".

6. Marcar con una X si los servicios al paciente incluyen o no:
   a. Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional.
   b. Realización de estudios de laboratorio con periodicidad solicitada.

7. Marcar con una X la respuesta (Si) (No) (Propio) (Subrogado) según cumpla la afirmación: "Cuenta con servicio de traslado en ambulancia"

8. Marcar con una X (Si) (No) para las afirmaciones siguientes:
   a. El área de tratamiento deberá ser considerada área semi-restringida (área gris).
   b. Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
   c. Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
   d. Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
   e. Reproceso de Dializadores
   f. Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004.**

9. Anotar los requerimientos del TI en Sesiones (máximo) y hacer el cálculo para las máquinas requeridas por partida de Hemodiálisis de acuerdo a la siguiente formula: máximo/936=Número de máquinas; también anotar la unidad del IMSS (Delegación, Tipo y número, localidad y distancia en km) La Distancia corresponderá dentro de un radio de distancia en kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.

10. Anotar en "aviso de funcionamiento" de la unidad de Hemodiálisis y la licencia Sanitaria, (Si) (No), y el Número de folio.

11. Anotar en "Responsable Sanitario" de la unidad de Hemodiálisis u otras el nombre y Número de folio.

12. Al Final Anotar la fecha, Nombre del Director de la unidad de Hemodiálisis

Anexo T 0 (T-cero)

Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: _____

1

Unidad de Hemodiálisis Subrogada	_____
Domicilio:	_____ **C.P.:** _____
Teléfono:	**Ext:**
Municipio/Alcaldía	_____ **Estado:** _____
Horario de Atención:	

2

Nombre Médico Nefrólogo:	_____
Número de Cédula Profesional	_____

3

Unidad de Hemodiálisis Subrogada	**Total m²**	**Se ubica dentro de un Hospital**	
a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)		Si	No
	Máquinas de Hemodiálisis		
b) Número de máquinas de Hemodiálisis	**Total**	**Sero positivo**	**Sero negativo**

4

Equipamiento	**Marca (s):**	**Modelo (s):**
Máquina de Hemodiálisis		
Sistema de tratamiento de agua		
Equipo de reprocesamiento automático de dializadores(en caso de usarlo)		

5

Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento)	No Certificado

Anexo T 0 (T-cero)

Servicios

6

Servicios al paciente

8

El servicio incluye:	Si	No
Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional		
Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada		

7

Servicios de traslado	Si	No	Propio	Subrogado
Cuenta con servicio de traslado en ambulancia				

Otros Servicios	Si	No
El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)		
Cuenta con las. Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".		
Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Reproceso de Dializadores.		
Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004.**		

9

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo TI Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos
	Tipo y Número	Localidad			936 /año sesiones mínimo por máquina	1560/año Sesiones máximas por año
			Total:			

Anexo T 0 (T-cero)

Normatividad

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

10

	Si	No	Número de Folio
Aviso de Funcionamiento			
Licencia Sanitaria			

12
11

Responsable Sanitario	Nombre	Número de Folio
De la Unidad de Hemodiálisis		

Fecha: _____

Nombre del Director de la Unidad de Hemodiálisis: _____

Firma del Director de la Unidad de Hemodiálisis: _____

Anexo T1 "Requerimiento de sesiones para pacientes en hemodiálisis subrogada por partida"

PARTIDA	DESCRIPCIÓN "AMPLIA Y DETALLADA" DEL SERVICIO SOLICITADO	UNIDAD	PRESENTACIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
1	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	UMAA	SESIÓN	17,280	43,200
2	SESIONES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	HGZ No. 20	SESIÓN	11,880	29,700
			TOTAL SESIONES	**29,160**	**72,900**

Anexo T2 (T-dos) Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis

A) Características de la máquina de hemodiálisis.
Deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud clave 531.340.0169.

B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (*en caso de optar por reprocesamiento de dializadores)*
deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud CLAVE:531.340.0227

C) Bienes de consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico

No	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 m^2 hasta 2.0 m^2.	
2	Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes volúmenes de cebado para adulto y pediátrico.	
3	Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L.	
4	Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta.	
5	Cánula para punción de fístula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o 17 g. pediátrico. y con orificio posterior al bisel; un lumen.	
6	Material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter o fistula, según corresponda, conteniendo al menos: Material estéril para conexión de catéter: 2 pares de guantes 2 jeringas desechables 8 gasas 1 campo de tela absorbente Material estéril para desconexión de catéter: 1 par de guantes 6 gasas 2 tapones de Luer Lock para catéter. 1 apósito especial para catéter Material estéril para conexión de fístula:	

No	Descripción	Propuesta del proveedor
	1 par de guantes 5 gasas 2 campos de tela absorbente Material estéril para desconexión de fístula: 1 par de guantes 6 gasas 2 apósitos circulares	

D)Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos
(De acuerdo al compendio nacional de insumos para la salud).

No.	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Descripción (se describen para presentación de oferta técnica)	
2	060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico. Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 o 10 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable	
3	060.345.2301Para hemodiálisis. Adulto. De inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 o 10 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable	
4	060.166.0533 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño adulto, De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 o 10 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable Pieza	
5	060.166.0541 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño pediátrico, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 o 10 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable.	
6	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 A 60 cm., x 5, mm., de diámetro.	
7	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 6 mm., de	

No.	Descripción	Propuesta del proveedor
	diámetro.	
8	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 8 mm., de diámetro.	

SIN TEXTO

E) *Descripción técnica del sillón clínico*

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

SIN TEXTO

Anexo T3 Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
P= Ponderación: Requisito **(I)** Indispensable; **(O)** Opcional
SC= Si cumple; **NC=** No cumple; **NA=** No aplica
Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.
Anexar evidencia fotográfica de los numerales que son Indispensables y que No se cumplan (deberá de anexarse en hojas impresas y en archivo digital en USB).

Licitante:		

Domicilio:
Horario de atención
Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis

Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	No certificado

Unidad de Hemodiálisis	Total m^2	Se ubica dentro de un Hospital

a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris.		Si	No
	Total de Máquinas	Sero positivo	Sero negativo
b) Número de máquinas de Hemodiálisis			
Metros cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)			
Marca (s)			
Modelo (s)			

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo TI Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida
	Tipo y Número	Localidad		Máximo	936 sesiones año por máquina*	1560 sesiones año por maquina*

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis

No.	Especificación o criterio para verificar	P	SC	NC	NA
1	**Instalaciones físicas**				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso				
1.2	Sala de espera				
1.3	Sanitarios				
1.4	Almacén				
1.5	Cuarto Séptico con material para recoger excretas				
1.6	Consultorio médico				
1.7	En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.				
1.8	• Cumple con las disposiciones de la NOM-087-ECOL-SSA1-2002 establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. • Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido. • Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.				
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.				
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación				
1.11	Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.				
1.12	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.				
2	**Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)**				
2.1	Riñón artificial.				
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m2 por estación.				
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.				
2.4	Cuenta con central (es) de enfermería con visibilidad de los pacientes.				
2.5	Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).				
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).				
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fístula.				
2.8	Sillón clínico para hemodiálisis.				

3	**Área de lavado y Esterilización**				
3.1	Área de lavado y desinfección de material de curación				
3.2	Sala de espera				
4	**Área de tratamiento de agua para hemodiálisis**				
4.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				
4.2	Bombas de impulsión.				
4.3	Filtros de sedimentación				
4.4	Filtros de ablandadores				
4.5	Filtros de carbón activado				
4.6	Ósmosis inversa				
4.7	Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis				
No.	**Especificación o criterio a verificar**	**P**	**SC**	**NC**	**NA**
4.8	Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				
4.9	Red de distribución con llaves para la toma de muestras.				
5	**Servicios Auxiliares**				
5.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.				
5.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas.				
5.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.				
6.	**Manuales y Registros**				
6.1	Resultados anuales del análisis químico de la calidad del agua.				
6.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.				
6.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.				
6.4	Manual de procedimientos técnicos de enfermería.				
6.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).				
6.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español). .				
6.7	Archivo clínico.				
6.8	En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.				
6.9	El expediente se resguarda durante mínimo 5 años.				
7.	**Mantenimiento preventivo y correctivo**				
7.1	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.				
7.2	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.				
7.3	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.				
7.4	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.				
7.5	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.				
7.6	Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo.				
7.7	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo				

8	**Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis**				
8.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador				
8.2	Electrocardiógrafo				
8.3	Báscula				
8.4	Silla de ruedas				
8.5	Carro de las curaciones				
8.6	Camilla con barandales				
9	**Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades**				

	que no se encuentran dentro de un hospital				
9.1	Mesa de exploración				
9.2	Báscula				
9.3	Esfigmomanómetro				
9.4	Estetoscopio				
9.5	Negatoscopio				
9.6	Carro de curaciones				
9.7	Tripiés rodables				
9.8	Bancos				
9.9	Bancos de altura				
9.10	Estuche de diagnóstico				
10.	**Recursos Humanos**				
10.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo.				
10.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.				
10.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.				
10.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.				
10.5	Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.				
	Insumos				
11.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento				
11.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido				
	Especificación o criterio a verificar				
11.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.				
12	Comités				
12.1	Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				

POR EL INSTITUTO	**POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE	**NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	**PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
NOMBRE Y FIRMA	**NOMBRE Y FIRMA**

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)



Guia de llenado
Anexo T3.doc

Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
Esta cédula debe ser llenada con los datos generados los últimos 6 meses.

Proveedor:	**Nombre Unidad de Hemodiálisis Subrogada:**	**Fecha de la visita:**
Localidad (Alcaldía) / UMAE	**Unidades Médicas IMSS:**	
Domicilio:		
Certificación del Consejo de Salubridad General	**SI ( )** **NO ( )** **Trámite ( )**	
Nombre del médico responsable de la unidad de hemodiálisis:		
No. de equipos de hemodiálisis:		
Marcas(s):	**Modelo(s):**	
Número total de pacientes IMSS atendidos:		

No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
1	Registro nominal de pacientes en hemodiálisis subrogados con: acceso vascular temporal o acceso vascular definitivo.			Documento que observa el registro de pacientes subrogados, pacientes con acceso vascular temporal y acceso vascular definitivo.	
2	Periodicidad de las sesiones de hemodiálisis.			Verificar evidencias documentales del número de sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
3	Duración de las sesiones de hemodiálisis.			Verificar evidencias documentales del tiempo de duración de las sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
4	Resultado anual del análisis químico de la calidad del agua			Validar el resultado de la prueba química de la calidad del agua.	
5	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua, de la planta de tratamiento y máquinas de hemodiálisis.			Validar el resultado de las pruebas bacteriológicas de la calidad del agua.	

No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
6	Sanitización del sistema de agua tratada.			Documento que exhibe el registro de sanitizaciones realizadas al sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis y debe contener la fecha, nombre y firma de quien lo efectuó.	
7	Copia de certificado de especialización, cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad			Verificar copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad del médico nefrólogo.	
8	Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.			Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.	
9	Existe por lo menos un médico por turno.			Verificar documento de rol de médicos.	
10	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses del personal de enfermería.			Documento que demuestre la constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	
11	Registro de tratamientos suspendidos y sus causas.			Validar registro de tratamientos suspendidos y sus causas.	
12	Registro de pacientes según tipo de serología positiva			Validar registro de pacientes según tipo de serología positiva	
13	Registro de pacientes con seroconversión			Validar registro de pacientes con seroconversión	
14	Cumplimiento de lavado de manos por parte del personal de enfermería.			Documento que demuestre capacitación en el lavado de manos	
15	Al ingreso al tratamiento de hemodiálisis, los pacientes deberán ingresar con Indumentaria limpia, sin objetos que ocasionen contaminación durante la sesión de hemodiálisis			Verificar al ingreso de los pacientes al área gris del tratamiento de hemodiálisis no traigan objetos que pudieran contaminar durante el proceso del tratamiento.	

Del registro nominal de pacientes en hemodiálisis subrogada, especificar:	No. De pacientes
16. No. total, de pacientes atendidos de la Unidad Médica del IMSS en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, al momento de la visita**	
17. Número de pacientes portadores de Fístula Arterio Venosa Interna Funcional (FAVI) (funcional será aquella FAVI que se esté utilizando en forma continua por un mes sin problemas en la conexión)	
18. Número de pacientes portadores de catéter tunelado Funcional (funcional será aquel catéter tunelado que se esté utilizando en forma continua por un mes sin problemas en la conexión)	
19. Número de pacientes portadores de catéter temporal no tunelado.	
20. Número de pacientes portadores de catéter temporal no tunelado con más de 3 meses de atención en la unidad de hemodiálisis subrogada del contrato vigente.	

POR EL INSTITUTO	POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
NOMBRE Y FIRMA **JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS / DIRECTOR DE UMAE**	**NOMBRE Y FIRMA** **DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	**PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
NOMBRE Y FIRMA	**NOMBRE Y FIRMA**

Anexo T5 (T-cinco)

CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

DELEGACIÓN/UMAE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

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

Lugar: _____ Fecha: _____ _____

_____ _____

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

Anexo T6 (T-seis) Calendario para entrega mensual de catéteres

DELEGACIÓN/UMAE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

AÑO:	CATÉTER PERMANENTE	CATÉTER TEMPORAL	TOTAL
MES	CANTIDAD	CANTIDAD	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

Lugar: _____ Fecha: _____

_____
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

Anexo T7 (T-siete) Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado

PROVEEDOR	OOAD	OOAD	TIPO	No.	CLAVE PRESUPUESTAL	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	MODALIDAD	MES	AÑO
(Nombre del Proveedor)	(Número de la OOAD)	(Nombre de la OOAD)	(Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE)	(Número de Contrato)	(Importe Mensual de las Sesiones realizadas)	(Número de Sesiones Realizadas)	(Hemodiálisis Subrogada)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Ejemplo: Razón Social	*Ejemplo: 05*	*Ejemplo: Coahuila*	*Ejemplo: HGZMF*	*Ejemplo: 16*	*Ejemplo: 050901022151*	*Ejemplo: No. Contrato*	*Ejemplo: NNNN.dd*	*Ejemplo: NNNNN*	*Ejemplo: HS*	*Ejem: 11*	*Ejem: 2020*

Anexo T8 (T-ocho) Directorio de Unidades Médicas

NO.	DELEGACIÓN	TIPO	NO.	LOCALIDAD	DOMICILIO	DIRECTOR	TELÉFONO
1	PUEBLA	HGZ	20	PUEBLA	AV. FIDEL VELÁZQUEZ Y 42 SUR 4211 U.H. INFONAVIT LA MARGARITA 72560 PUEBLA	DRA. MIRIAM ROCÍO BÁEZ GARCÍA	222 233 9300 / 233 9
2	PUEBLA	UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA		PUEBLA	27 NORTE Y 10 PONIENTE NO. 2701, COL. SAN ALEJANDRO, PUEBLA, PUEBLA	DR. VÍCTOR MARTÍNEZ AHUEJOTE	(222) 244-98-44

Anexo T9 (T-nueve) Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

FOLIO: (2)

SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)

(1) DELEGACIÓN/UMAE _____

Fecha: (3) DIA MES AÑO

UNIDAD MÉDICA: (4)
CLAVE PRESUPUESTAL:
TIPO Y NÚMERO:
LOCALIDAD:

PACIENTE: (5)
NOMBRE:
SEXO: M ☐ F ☐
No. DE SEGURIDAD SOCIAL
AGREGADO
CURP:

SERVICIO QUE DERIVA: (6)
NOMBRE:
DIRECCIÓN:

RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: (9)
RT ☐ EG ☐ MAT ☐ TV ☐ PEND ☐ Spf AM ☐

TIPO DE SUBROGACIÓN (10)

ÚNICA	MÚLTIPLE	HEMODIÁLISIS SUBROGADA

TIPO DE SERVICIO:
ORDINARIO: ☐ (7) URGENCIA: ☐
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: (8)
CS ☐ FP ☐ FE ☐ FI ☐

VIGENCIA DE DERECHOS (11)

DIAGNOSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO: (12)

GRUPO A SUBROGAR: (13)

CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: ☐	CONSULTA ESPECIALIDADES ☐	CONSULTA DENTAL ☐
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA ☐	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRJICA ☐	MATERNO INFANTIL ☐
AUX DE DX EN LABORATORIO ☐	AUX DE DX EN GABINETE ☐	AUX DE TRATAMIENTO ☐

SERVICIO (S) A SUBROGAR (14)

CANTIDAD	ESPECIFICAR

PROVEEDOR (15)
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RFC:
DOMICILIO: TEL:
CONTRATO No. VIGENCIA DEL: AL:

	ELABORÓ (16)	Vo. Bo. JEFE DE SERVICIO (17)	AUT. DIRECTOR UNIDAD (18)
NOMBRE:			
MATRÍCULA:			
FIRMA			

CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ (19)
NOMBRE:
PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐ RESPONSABLE: ☐ PARENTESCO
DIRECCIÓN: TEL:
FECHA: FIRMA:

Instructivo de llenado Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)

No.	DATO	ANOTAR
1	**Delegación y UMAE**	El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
2	**Folio**	El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.
NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.		
3	**Fecha**	Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
4	**Unidad Médica**	La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
5	**Paciente**	Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6	**Servicio que deriva**	El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
7	**Tipo de servicio**	Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente.
8	**Motivo de subrogación**	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos.
9	**Ramo de seguro que se afecta**	Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
10	**Tipo de subrogación**	Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa.
11	**Vigencia de derechos**	La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
12	**Diagnóstico y Resumen clínico**	El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica.
13	**Grupo a subrogar**	Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
14	**Servicio (s) a subrogar**	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.
15	**Proveedor**	El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
16	**Elaboró**	Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.
17	**Vo. Bo.**	Jefe de Servicio Nombre, matrícula y firma.
18	**Aut. del Director de la Unidad**	Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.

No.	DATO	ANOTAR
19	**Constancia de que el servicio se recibió**	Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.

SIN TEXTO

Anexo T9 BIS (T-nueve bis) Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

Observación	Propuesta de mejora
Acceso vascular permanente	La implantación del acceso vascular definitivo será responsabilidad del licitante adjudicado, mismo que deberá garantizar un acceso vascular funcional. Las complicaciones de tipo infeccioso y el agotamiento de accesos vasculares serán tratadas en medio hospitalario, procurando no suspender las sesiones de hemodiálisis.
Paciente grave o inestable	La referencia de pacientes bajo condiciones de gravedad o inestabilidad hemodinámica o respiratoria deberá evitarse y ser tratados en medio hospitalario hasta su mejoría y garantizar su seguridad en el traslado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Para la mejor recepción del paciente es indispensable la comunicación entre la autoridad médica del IMSS con el responsable médico de la unidad subrogada.
Pacientes puérperas o embarazadas	Las mujeres puérperas o embarazadas estables hemodinámicamente deberán ser incluidas para recibir el tratamiento de hemodiálisis subrogada ajustada a sus necesidades individuales.
Prescripción de la sesión de hemodiálisis	La prescripción de la hemodiálisis será por parte del médico Nefrólogo de la unidad de referencia del Instituto, de manera individualizada en cada paciente, en apego a la NOM para la práctica de la Hemodiálisis; y deberá garantizar un Kt/v de 1.2 a 1.4.
Formato de referencia	Todo paciente referido a tratamiento de hemodiálisis subrogada deberá contar con formato Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03), el cual deberá contar con sello de vigencia de derechos y especificar la temporalidad del tratamiento, para fines de este tratamiento se entenderá por TEMPORAL al paciente que es referido para ser tratada por un tiempo máximo de 12 semanas; y DEFINITIVO al paciente que es referido para recibir tratamiento de manera permanente, en cuyo caso el formato ampara desde la fecha de envío hasta el último del del año; y el formato deberá ser actualizado cada año.
Ministración de medicamentos	
Prestación del servicio de hemodiálisis por médicos de apoyo	La unidad de hemodiálisis subrogada deberá garantizar la seguridad del paciente durante su tratamiento, el Médico Nefrólogo es responsable de la prescripción del tratamiento y atención de las complicaciones derivadas, durante y posterior a la sesión.
Sobre los pacientes Seropositivos	El contar con panel viral positivo no excluye al paciente del tratamiento, la unidad de hemodiálisis deberá garantizar máquinas exclusivas para pacientes portadores de virus de hepatitis B, C o VIH y garantizar las medidas de seguridad necesarias.

IMSS

Anexo T10 (T-diez) Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada

Nombre o Razón Social del Proveedor	Domicilio y Teléfono de la Unidad Subrogada
Unidad Médica del IMSS que envía al Paciente:	**OOAD/UMAE:**
Nombre del Paciente:	
Identificación del Paciente por parte del Proveedor (solo si se tiene algún número o código de identificación):	
No. de Seguridad Social con Agregado del IMSS:	
Días de Sesión de Hemodiálisis: (Marcar con una "X") L M M J V S D	**No. de Máquina de Hemodiálisis:**

Procedimientos de Hemodiálisis Recibidos				
No.	**Fecha**	**Nombre Completo del Paciente**	**Firma**	**Nombre y Firma del Familiar** (Sólo en caso de que el paciente no pueda firmar)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

IMSS

Anexo T10 (T-diez) Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada

Nombre o Razón Social del Proveedor	Domicilio y Teléfono de la Unidad Subrogada
1	2
Unidad Médica del IMSS que envía al Paciente: 3	**OOAD/UMAE:** 4
Nombre del Paciente: 5	
Identificación del Paciente por parte del Proveedor (solo si se tiene algún número o código de identificación): 6	
No. de Seguridad Social con Agregado del IMSS: 7	
Días de Sesión de Hemodiálisis: 8 (Marcar con una "X") L M M J V S D	**No. de Máquina de Hemodiálisis:** 9

Procedimientos de Hemodiálisis Recibidos

No.	Fecha	Nombre Completo del Paciente	Firma	Nombre y Firma del Familiar (Sólo en caso de que el paciente no pueda firmar)
1	10	11	12	13
2				
3				
4				
5				
6				

Instructivo de llenado del Anexo T 10 Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada

1	Razón Social del Proveedor
2	Domicilio y Teléfono de la Unidad Subrogada
3	Unidad Médica del IMSS que refiere al paciente a Hemodiálisis Subrogada
4	OOAD/UMAE que pertenece la Unidad Médica del IMSS que refiere al paciente a Hemodiálisis Subrogada
5	Nombre completo del derechohabiente
6	Código identificador del paciente por parte del Proveedor (En caso de tener)
7	Número de Seguridad Social con Agregado del paciente
8	Días de la semana que el paciente recibe la sesión de Hemodiálisis
9	Numero de máquina asignada en la Unidad de Hemodiálisis para su tratamiento
10	Fecha en que recibe el paciente la sesión de Hemodiálisis
11	Nombre completo del derechohabiente
12	Firma del derechohabiente que recibe la sesión de Hemodiálisis
13	Firma del familiar del derechohabiente que recibió su tratamiento, en caso de que el paciente no pueda firmar

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO TI.1 (TI UNO) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
[NOMBRE],

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO DE _____ EN EL IMSS, CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____, RELACIONADO CON LAS PARTIDAS _____, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

NOTA:
*EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ PRESENTARSE A LA EVALUACIÓN EN OFICINA CON LO SIGUIENTE:

- DOS EQUIPOS DE CÓMPUTO (LAPTOP O PC COMPLETA) PREVIAMENTE CONFIGURADOS Y PREPARADOS CON LA VERSIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN A EVALUAR (AMBIENTE DE PRUEBAS). UN EQUIPO DE CÓMPUTO PARA LA EVALUACIÓN DE FUNCIONALIDAD Y OTRO PARA LA EVALUACIÓN DE MENSAJERÍA HL7.
- UN EQUIPO DE CÓMPUTO (LAPTOP O PC COMPLETA) QUE ACTÚE COMO SERVIDOR CONFIGURADO CON LA BASE DE DATOS, CATÁLOGOS PROPORCIONADOS POR EL INSTITUTO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN (AMBIENTE DE PRUEBAS).
- PAQUETERÍA OFFICE BÁSICA (WORD, EXCEL, POWER POINT), LECTOR DE PDF PARA LA IMPRESIÓN/EXPORTACIÓN DE REPORTES, NAVEGADOR WEB (CHROME, FIREFOX, EDGE, ETC.) Y NOTEPAD ++.
- EQUIPOS PERIFÉRICOS E INSUMOS EXTERNOS (IMPRESORA CON CARTUCHOS Y TÓNER PARA IMPRESIÓN, HOJAS BLANCAS, Y ADAPTADOR HDMI PARA PROYECTOR).
- PERSONAL CAPACITADO PARA EL MANEJO Y PRESENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN A EVALUAR (UNO POR CADA EQUIPO DE CÓMPUTO).
- PRESENTARSE CON EL PERSONAL TÉCNICO QUE CONSIDERE PERTINENTE PARA LA RESOLUCIÓN DE TEMAS CORRESPONDIENTES A LA INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS Y SISTEMA DE INFORMACIÓN A EVALUAR.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO TI. 2 (TI. DOS) ESCRITO EN FORMATO LIBRE
[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

*SE MUESTRA DE MANERA INFORMATIVA EL TEXTO CORRESPONDIENTE AL ESCRITO EN FORMATO LIBRE QUE DEBERÁ PRESENTARSE PARA LOS PARTICIPANTES DE TODAS LAS **PARTIDAS** Y QUE SE DEBERÁ INTEGRAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA CORRESPONDIENTE AL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO POR PARTIDA.*

==========

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

POR ESTE CONDUCTO, A NOMBRE DE MI REPRESENTADA [NOMBRE LEGAL DEL LICITANTE QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] ME PERMITO POR MEDIO DEL PRESENTE DAR A CONOCER LOS DATOS DEL (LOS) SISTEMA(S) DE INFORMACIÓN QUE SE PROPONE IMPLANTAR EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN Y LA(S) EMPRESA(S) QUE LE DARÁ(N) SOPORTE PARA LAS PARTIDAS [AÑADIR PARTIDAS PARTICIPANTES], LOS CUALES SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

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

ASIMISMO, SE MANIFIESTA A NOMBRE DE MI REPRESENTADA QUE SE CUENTA CON LA CAPACIDAD DE DESARROLLAR E IMPLEMENTAR DICHO SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA PROPORCIONAR EL SERVICIO EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO ASÍ COMO TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN [NÚMERO DE PROCEDIMIENTO], EN APEGO A LA **ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL IMSS 5640-023-004 (VIGENTE) PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**, LOS CUALES SE CONOCEN Y ACEPTAN EN SU INTEGRIDAD PARA SU CABAL CUMPLIMIENTO.

SIN OTRO PARTICULAR QUEDO DE USTED, ENVIÁNDOLES CORDIALES SALUDOS

ATENTAMENTE

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO TI. 3 (TI. TRES) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

SE MUESTRA DE MANERA INFORMATIVA EL TEXTO CORRESPONDIENTE AL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD QUE DEBERÁ PRESENTARSE A FIRMAR, EN LAS OFICINAS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EL REPRESENTANTE LEGAL CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO DEL PROVEEDOR ADJUDICADO.

==========

_____, A ___ DE _____ DE 20___

POR MEDIO DEL PRESENTE, **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD **NOMBRE DEL PROVEEDOR O RAZÓN SOCIAL** (EN ADELANTE **EL PRESTADOR"**) MANIFIESTO QUE CUALQUIER INFORMACIÓN ORAL O ESCRITA QUE SEA PROPORCIONADA CON MOTIVO DE TRABAJO A REALIZAR PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"**), SERÁ TRATADA DE ACUERDO A LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.- PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE ACUERDO, EL TÉRMINO "INFORMACIÓN" O "INFORMACIÓN CONFIDENCIAL" SIGNIFICA TODOS LOS DATOS, CONVERSACIONES TELEFÓNICAS, MENSAJES DE AUDIO, MENSAJES DE GRABADORAS, CINTAS MAGNÉTICAS, PROGRAMAS DE CÓMPUTO Y SUS CÓDIGOS FUENTE ENTRE OTROS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, TALES COMO LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN DISCOS COMPACTOS (CD), MENSAJES DE DATOS ELECTRÓNICOS (CORREOS ELECTRÓNICOS), MEDIOS ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA TECNOLOGÍA O CUALQUIER OTRO MATERIAL QUE CONTENGA INFORMACIÓN JURÍDICA, OPERATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA O DE ANÁLISIS, REGISTROS, DOCUMENTOS, ESPECIFICACIONES, PRODUCTOS, INFORMES, DICTÁMENES Y DESARROLLOS A QUE TENGA ACCESO O QUE LE SEAN PROPORCIONADOS POR **"EL INSTITUTO".**

DE IGUAL FORMA, SERÁ CONSIDERADA COMO CONFIDENCIAL AQUELLA INFORMACIÓN DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO QUE PRESTE **"EL PRESTADOR"** QUE SEÑALE **"EL INSTITUTO"** Y SEA PROPIEDAD EXCLUSIVA DE ÉSTE.

SEGUNDA.- OBLIGACIÓN DE NO-DIVULGACIÓN.- "EL PRESTADOR" RECONOCE QUE QUEDA PROHIBIDA SU DIFUSIÓN Y/O UTILIZACIÓN TOTAL O PARCIAL EN SU FAVOR O DE TERCEROS AJENOS A LA RELACIÓN CONTRACTUAL, POR CUALQUIER MEDIO, ENTRE OTROS DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA: VÍA ORAL, IMPRESA, ELECTRÓNICA, MAGNÉTICA, ÓPTICA Y EN GENERAL POR NINGÚN MEDIO CONOCIDO O POR DESARROLLAR, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE PARTICULARES (LFPDPPP), LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL Y DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. SI NO SE CUMPLEN LOS TÉRMINOS DE LAS LEYES ANTES MENCIONADAS SERÁN SANCIONADOS EN BASE A LO QUE ESTIPULE CADA UNA DE LAS MISMAS.

EN ESTE SENTIDO, ACEPTA QUE LA PROHIBICIÓN SEÑALADA EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, COMPRENDE INCLUSIVE, EN FORMA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA, QUE NO SE PODRÁ LLEVAR A CABO LA DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN CON FINES DE LUCRO, COMERCIALES, ACADÉMICOS, EDUCATIVOS O PARA CUALQUIER OTRO, POR LO QUE **"EL PRESTADOR"** SE RESPONSABILIZA DEL USO Y CUIDADO DE LA INFORMACIÓN, A NOMBRE PROPIO Y DE LAS PERSONAS QUE FORMEN PARTE DEL MISMO, ASÍ COMO DEL PERSONAL DIRECTIVO, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO QUE LAS CONFORMEN.

ADICIONALMENTE, **"EL PRESTADOR"** SE OBLIGA A LO SIGUIENTE:

1) UTILIZAR TODA LA INFORMACIÓN A QUE TENGA ACCESO O GENERADA CON MOTIVO DE SU PRESTACIÓN DE SERVICIO ANTE **"EL INSTITUTO"** ÚNICAMENTE PARA CUMPLIMENTAR EL OBJETO DEL CONTRATO ADJUDICADO.

2) LIMITAR LA REVELACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN A QUE TENGA ACCESO, ÚNICAMENTE A LAS PERSONAS QUE DENTRO DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN SE ENCUENTREN AUTORIZADAS PARA CONOCERLA, HACIENDO RESPONSABLE DEL USO QUE DICHAS PERSONAS PUEDAN HACER DE LA MISMA.

3) NO HACER COPIAS DE LA INFORMACIÓN, SIN LA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO".**

4) NO REVELAR A NINGÚN TERCERO LA INFORMACIÓN, SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO".**

5) MANTENER ESTRICTA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, BAJO LA PENA DE INCURRIR EN RESPONSABILIDAD PENAL, CIVIL O DE OTRA ÍNDOLE, Y POR LO TANTO, NO PODRÁ SER DIVULGADA, TRANSMITIDA, NI UTILIZADA EN BENEFICIO PROPIO O DE TERCERO.

TERCERA. - DEVOLUCIÓN DE LA INFORMACIÓN. - UNA VEZ CONCLUIDA LA VIGENCIA DEL PRESENTE ACUERDO, **"EL PRESTADOR",** ENTREGARÁ A **"EL INSTITUTO"** TODO MATERIAL, DOCUMENTOS Y COPIAS QUE CONTENGAN LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE LE HAYA SIDO PROPORCIONADA POR **"EL INSTITUTO",** NO DEBIENDO CONSERVAR EN SU PODER NINGÚN MATERIAL, DOCUMENTOS Y COPIAS QUE CONTENGA LA REFERIDA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.

"EL PRESTADOR" CONVIENE EN LIMITAR EL ACCESO DE DICHA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL A SUS EMPLEADOS O REPRESENTANTES, SIN EMBARGO, NECESARIAMENTE HARÁN PARTÍCIPES Y OBLIGADOS SOLIDARIOS A AQUÉLLOS, RESPECTO DE SUS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD AQUÍ CONTRAÍDAS. CUALQUIER PERSONA QUE TUVIERE ACCESO A DICHA INFORMACIÓN, DEBERÁ SER ADVERTIDA DE LO CONVENIDO EN ESTE DOCUMENTO, COMPROMETIÉNDOSE A OBSERVAR Y CUMPLIR LO ESTIPULADO EN ESTE PUNTO.

"EL PRESTADOR" ACEPTA QUE TODAS LAS ESPECIFICACIONES, PRODUCTOS, ESTUDIOS TÉCNICOS, INFORMES, DICTÁMENES, DESARROLLOS, CÓDIGOS FUENTE Y PROGRAMAS, DATOS CLÍNICOS, ASÍ COMO TODO AQUELLO QUE SE OBTENGA COMO RESULTADO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SERÁN CONFIDENCIALES.

LA DURACIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO SERÁ LA MENOR DE ENTRE LAS SIGUIENTES:

i. 1 (UN) AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE FIRMA DE ESTE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD. EL PLAZO DE 1 (UN) AÑO ANTES MENCIONADO PODRÁ SER PRORROGADO, UNA O MÁS VECES, POR VOLUNTAD DE LAS PARTES POR PERIODOS ADICIONALES DE 1 (UN) AÑO CADA UNO, EN CUYO CASO DICHAS PRÓRROGAS DEBERÁN CONSTAR POR ESCRITO Y ESTAR FIRMADAS POR AMBAS PARTES O REDUCIDO EN CASO DE VIGENCIA DE CONTRATO MENOR A 1 (UN) AÑO.

ESTE DOCUMENTO SOLAMENTE PODRÁ SER MODIFICADO MEDIANTE CONSENTIMIENTO DE LAS PARTES, OTORGADO POR ESCRITO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE REGIRÁ POR LAS LEYES VIGENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO. PARA TODO LO RELACIONADO CON LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE DOCUMENTO LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES COMPETENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EXPRESAMENTE RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES POR RAZÓN DE SUS DOMICILIOS PRESENTES O FUTUROS O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

ESTE DOCUMENTO SE FIRMA POR DUPLICADO AL CALCE DE CADA UNA DE SUS HOJAS ÚTILES POR AMBOS LADOS, QUEDANDO UN ORIGINAL EN PODER DE CADA UNA DE LAS PARTES, EN _____, _____, COL _____, ALCALDÍA _____, CDMX, C.P. XXXXX EL [DÍA] DE [MES] DE 202[AÑO].

_____

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]

_____

[NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN EL IMSS]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO TI. 4 (TI. CUATRO) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE.

[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

ESTIMADO **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** A NOMBRE DE MI REPRESENTADA **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** ME PERMITO POR MEDIO DEL PRESENTE DAR A CONOCER LOS DATOS DE CONTACTO DE LA(S) PERSONA(S) RESPONSABLE(S) DE ESTABLECER COMUNICACIÓN ENTRE EL INSTITUTO Y NUESTRA REPRESENTADA PARA TODO LO REFERENTE AL SISTEMA DE INFORMACIÓN, **ANEXO TI 4 (TI CUATRO),** LOS CUALES SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

LO ANTERIOR PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LO REQUERIDO EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____ PARA LAS PARTIDAS _____ RELATIVOS AL SERVICIO MÉDICO DE _____ DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

SIN OTRO PARTICULAR QUEDO DE USTED, ENVIÁNDOLES CORDIALES SALUDOS.

ATENTAMENTE
[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO TI. 5 (TI. CINCO) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE

[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

ESTIMADO [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] A NOMBRE DE MI REPRESENTADA [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] ME PERMITO POR MEDIO DEL PRESENTE DAR A CONOCER LOS DATOS DEL (LOS) SISTEMA(S) DE INFORMACIÓN QUE PROPONE IMPLANTAR EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN Y LA(S) EMPRESA(S) QUE LE DARÁ SOPORTE, LOS CUALES SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

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

LO ANTERIOR PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LO REQUERIDO EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____ PARA LAS PARTIDAS _____ RELATIVOS AL SERVICIO MÉDICO DE _____ DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

SIN OTRO PARTICULAR QUEDO DE USTED, ENVIÁNDOLES CORDIALES SALUDOS

ATENTAMENTE

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