



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022


Contrato número SEIA222403170414

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) Y SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) PARA PACIENTES INCIDENTES, PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL QUINTANA ROO, PARA EL EJERCICIO 2022 que celebran por una parte el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, que en lo sucesivo se denominará "EL INSTITUTO", representado en este acto por el DOCTOR JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA, en su carácter de Apoderado Legal y, por la otra la persona moral denominada BAXTER, S.A. DE C.V., a quien se le denominará en lo sucesivo "EL PROVEEDOR", representada en este acto por la C. ERANDY YANAHÍ FEDERICO REYES, en su carácter de Representante Legal. "EL INSTITUTO" y "EL PROVEEDOR" de manera conjunta serán denominados "LAS PARTES" al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

**DECLARACIONES :**

1. "EL INSTITUTO" declara por conducto de su Apoderado Legal que:
  - 1.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los Artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social.
  - 1.2. Está facultado para adquirir toda clase de bienes y contratar servicios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el Artículo 251, fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.
  - 1.3. Su Apoderado Legal, el **Doctor José Miguel Ángel Van-Dick Puga**, Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo, establecido en la Fracción XXIII del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV, Inciso a) y el Artículo 144, Fracción XXIII del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su carácter de Apoderado Legal, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 79,271, Libro 1,642, otorgado en fecha 31 de Enero de 2022 ante la fe del Licenciado Ignacio Soto Sobreya y Silva, Titular de la Notaría 13 de la Ciudad de México, inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados (REPODE), bajo el folio número 97-7-11022022-174007 el 11 de Febrero de 2022 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.
  - 1.4. El **Dr. Jesús Alejandro Corral Fonseca**, Director del Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 01, el **Dr. Ramón Magaña Ceja**, Director del Hospital General de Sub - Zona con Medicina Familiar número 02, la **Dra. Ma Teresa Cristina Ramos Hernández**, Directora del Hospital General Regional número 17 y la **Dra. Ana Elizabeth Santana Rodríguez**, Directora del Hospital General de Zona número 18 de "EL INSTITUTO", intervienen en la celebración del presente contrato como **Áreas Administradoras** del mismo, responsables de calcular, notificar y aplicar las penas convencionales y deducciones establecidas, supervisar y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los compromisos contraídos por "EL PROVEEDOR" así como las acciones a emprender por el incumplimiento de éste, previo reporte de los funcionarios responsables en las Unidades correspondientes, de conformidad con lo dispuesto 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, 5.4.13 y 5.5.3.5, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.
  - 1.5. El **Dr. Gustavo Ignacio Prieto Torres**, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, de "EL INSTITUTO", interviene como **Área Requirente** del procedimiento del cual se deriva el presente contrato, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 fracción II del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
  - 1.6. La **Lic. Dulce Milagro Mercado Solís**, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de "EL INSTITUTO", interviene como **Área Contratante** del Procedimiento del cual se deriva el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y, numeral 4.31 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.
  - 1.7. La **Dra. Paula Jacinto Valverio**, Coordinadora Delegacional de Prevención y Atención a la Salud de "EL INSTITUTO", interviene como **Área Técnica**, responsable de haber proporcionado los elementos técnicos de éste instrumento jurídico y evaluado las proposiciones técnicas de "EL PROVEEDOR", de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 Fracción III del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
  - 1.8. Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, se requiere de la prestación del **Servicio Integral de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) y Servicio Integral de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) para Pacientes Incidentes**, para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo, para el Ejercicio 2022.

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL  
 DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 CONTRATO AA-050GYR008-E306-2022  
 Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 1.3.1, párrafo 9. del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en el dictamen emitido por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se ratifica el presente instrumento jurídico.  
 La validación jurídica se efectuó sin perjuicio de la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mérito correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	<b>Instituto Mexicano del Seguro Social</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	Adjudicación Directa Mixta Nacional número AA-050GYR008-E306-2022
Contrato número SEIA222403170414		

- I.9. Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número **4206 0317**, de conformidad con el Artículo 85 primer párrafo, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y de acuerdo a el(los) Dictamen(es) de Disponibilidad Presupuestal número(s) **0000016866-2022**, de fecha **16 de Noviembre de 2022**, por un importe de **\$597,704.80**.

El presupuesto disponible señalado en el presente contrato es solo para referencia. "EL INSTITUTO" podrá modificar y/o recalendarizar estos importes de acuerdo a sus necesidades, previa autorización del Área Requiriente o del Área Administradora del presente contrato, lo anterior sin incrementar el importe total contratado.

- I.10. El presente contrato fue adjudicado a "EL PROVEEDOR" mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Mixta Nacional número **AA-050GYR008-E306-2022**, con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 26 fracción III, 26 bis fracción III, 28 fracción I, 29, 41 fracción III, 45 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia. Dictaminado procedente por el H. Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, mediante Acuerdo número 25/2022, dictado en su Sesión Extraordinaria número 17/2022 celebrada el 23 de Noviembre de 2022.
- I.11. Con fecha **23 de Noviembre de 2022**, la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo, emitió el Acta de Notificación de Resultados del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede.
- I.12. De conformidad con lo previsto en el Artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de este contrato y la convocatoria o invitación de la que se deriva el mismo, prevalecerá lo establecido en la convocatoria o invitación, y en su caso, en la(s) junta(s) de aclaraciones a la misma.
- I.13. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en **la Av. Héroes de Chapultepec número 2 Oriente, Col. Centro, C.P. 77000, Chetumal, Quintana Roo**.

II. "EL PROVEEDOR" declara, a través de su Representante Legal, bajo protesta de decir verdad que:

- II.1. Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número **15,329 de fecha 05 de Octubre de 1945**, protocolizada ante la fe del Licenciado **José Bandera Olavarría, Notario Público número 28 de la Ciudad de México**; inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio bajo el asiento **118, fojas 222, volumen 204 de fecha 01 de Marzo de 1946**, hoy folio mercantil número **9,860**.
- II.2. Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por la **C. Erandy Yanahí Federico Reyes**, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número **110,031 de fecha 05 de Agosto de 2020**, pasada ante la fe del Licenciado **Jorge Antonio Sánchez Cordero Dávila, Notario Público número 153**, con asiento en la Ciudad de México, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.
- II.3. De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en **la investigación, desarrollo, fabricación, compra, importación, venta, distribución y comercialización de medicamentos, substancias químicas, productos farmacéuticos, material para uso médico, hospitalario y de laboratorio y sus refacciones, aparatos, instrumentos y dispositivos para hemodiálisis, material de curación, reactivos, material de laboratorio, entre otros**; 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 contrato.
- II.4. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes número **BAX-871207-MN3**. Cuenta con Registro Patronal ante el IMSS e INFONAVIT [REDACTED]
- II.5. En caso de contar con trabajadores ahora o durante la vigencia del contrato, éstos se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y que se encuentra al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar y cumplirá con las mismas durante la vigencia del presente contrato, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, pudiendo "EL INSTITUTO" verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha Obligación. Así mismo, manifiesta que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de Seguridad Social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato contra los adeudos que en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

**II.6.** Cuenta con la opinión emitida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la fracción I, de la Regla I.2.1.16 de la Segunda Resolución Miscelánea Fiscal para el presente ejercicio, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, de la cual presenta copia a "EL INSTITUTO", para efectos de la suscripción del presente contrato. Lo anterior únicamente en caso de que el contrato exceda en su monto máximo los \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)

**II.7.** En caso de contar con trabajadores ahora o durante la vigencia del contrato cuenta con las opiniones vigentes y positivas, emitidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), relacionada con el cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social del particular y por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) relacionada con el cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones del particular; si no tiene con trabajadores inscritos en el Régimen obligatorio del Seguro social y en caso de que subcontrate cuenta con las opiniones emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), relacionadas con el cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social y aportaciones patronales y entero de amortizaciones respectivamente del particular subcontratado, conforme a lo establecido en el Art. 32-D del Código Fiscal de la Federación y el Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR de fecha 10 de Diciembre de 2014 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social y conforme a lo dispuesto en el Acuerdo dictado por el H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 28 de junio de 2017; si no cuenta con trabajadores inscritos en el Régimen obligatorio del Seguro social ni subcontratados deberá presentar escrito libre bajo protesta de decir verdad en el que respalde su dicho, de cualquiera de los documentos mencionados presenta copia a "EL INSTITUTO", para efectos de la suscripción del presente contrato. Lo anterior únicamente en caso de que el contrato exceda en su monto máximo los \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)

Las constancias emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), tendrán una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.

**II.8.** 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.

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el Artículo 15 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**II.9.** 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 PROVEEDOR" en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO", deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente contrato.

**II.10.** Conocen el contenido y los requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, la Convocatoria o Invitación y sus Anexos.

**II.11.** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en la **Avenida de los 50 Metros número 2, Colonia Cívica, Código Postal 62578, Jiutepec, Morelos**. Teléfono: (777) 329 6162. Fax: (777) 160 7199. Correo electrónico: [erandy\\_federico@baxter.com](mailto:erandy_federico@baxter.com); [licitaciones\\_mex@baxter.com](mailto:licitaciones_mex@baxter.com). Obligándose a recibir toda clase de documentos y/o notificaciones, incluso las de carácter personal mediante el correo manifestado, de conformidad con el Artículo 35 Fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; debiendo manifestar por escrito a "EL INSTITUTO" cualquier cambio de domicilio.

Hechas las declaraciones anteriores se conviene en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

**CLÁUSULAS:**

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" requiere contratar de "EL PROVEEDOR" y éste se obliga a prestar el servicio integral correspondiente, a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos que se describen en los términos y condiciones establecidos en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato, y en el que se identifican las cantidades mínimas y máximas susceptibles de ejercer.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" cuenta con un presupuesto mínimo como compromiso a ejercer por la prestación de los servicios objeto del presente instrumento jurídico, por la cantidad de **\$239,082.00 (Son: Doscientos treinta y nueve mil ochenta y dos pesos 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$597,704.80 (Son: Quinientos noventa y siete mil setecientos cuatro pesos**

ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL QUINTANA ROO  
 JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS  
 DEPARTAMENTO CONSULTIVO  
 Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 1.3.1, párrafo 9, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número: COADPROJUSJURCONTATA-2022/00183  
 La validación jurídica de este acto jurídico se hizo sin perjuicio de la justificación, procedimiento, términos y condiciones de contratación de la información de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y/o contractuales.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

80/100 M.N.), más el I.V.A., de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato.

"LAS PARTES" convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo a los precios unitarios pactados, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.- "EL PROVEEDOR"** para efectos de pago deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios para su autorización, la factura y el reporte de bienes entregados en el periodo obtenido del Sistema de "EL INSTITUTO" y en caso de que "EL PROVEEDOR" 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 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada por el Jefe del Servicio de la Unidad, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura, mismos que deberá referir al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte de "EL PROVEEDOR" en el Área de Trámite de Erogaciones de cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada o UMAE con la que tenga celebrado en un horario de 09:00 a 14:00 horas de la factura original y copia que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de Proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, del Reporte de los bienes entregados en el periodo, o el formato CE-01 (Consolidado de Entregas) y la opinión positiva y vigente del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social. Dichos documentos deberán estar previamente autorizados.

Así mismo deberá entregar junto con su factura, en caso de contar con trabajadores inscritos en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, la Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social vigente y positiva; en caso de no contar con trabajadores inscritos en el Régimen obligatorio del Seguro social y subcontrate a su personal, presentará la Opinión de Cumplimiento en materia de Seguridad Social vigente y positiva del particular subcontratado, o "inscrito sin obligaciones" únicamente cuando "EL PROVEEDOR" está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales y si no cuenta con trabajadores inscritos en el Régimen obligatorio del Seguro social ni subcontratados, deberá presentar escrito libre bajo protesta de decir verdad en el que respalde su dicho, lo anterior únicamente en caso de que el monto máximo del contrato exceda de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), debiendo considerar lo siguiente:

- El Administrador del contrato, al recibir del Proveedor o Contratista la documentación para autorización de pago revisará que se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación o alguno de los documentos descritos anteriormente.
- En caso de que tenga la obligación y no se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaración o pagar sus créditos fiscales, ante la subdelegación que le corresponda o en caso de que no esté vigente que deberá obtenerla nuevamente.
- Cuando la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", presentada por el Proveedor o Contratista, sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del contrato, o presente el escrito libre de no contar con la opinión toda vez que no tiene trabajadores inscritos en el régimen del seguro social, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones continuará el trámite de pago al proveedor o contratista respectivo.
- El Área de trámite de Erogaciones al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberán verificar que se incluya la "Opinión de cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" o el escrito libre que de no contar con la opinión toda vez que no tiene trabajadores inscritos en el régimen del seguro social, en caso contrario devolverá la documentación e informará al Proveedor o Contratista que deberá obtener la citada Opinión.

El área de Trámite de Erogaciones, será el responsable de devolver a "EL PROVEEDOR" la factura del documento de que se trate, dentro de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, comunicándole los errores o deficiencias detectadas.

En caso de que "EL PROVEEDOR" presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del Artículo 90 del Reglamento de la LAASSP, será responsabilidad del Proveedor subsanarlas y presentar nuevamente la factura o el documento.

El pago se depositará en la fecha programada de pago a través del esquema intrabancario, si la cuenta bancaria del licitante adjudicado está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC o SCOTIABANK INVERLAT y a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados.

En caso de que "EL PROVEEDOR" solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria, CECOBAN.





**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

"EL PROVEEDOR" podrá solicitar a "EL INSTITUTO", por escrito y previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 40 B último párrafo de la Ley del Seguro Social, en el supuesto que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo, liquidadas y exigibles a favor de "EL INSTITUTO", 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.

**DÉCIMA.- PATENTES Y/O MARCAS.-** "EL PROVEEDOR" se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la entrega de los bienes y/o prestación del servicio viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel nacional o internacional.

Por lo anterior, "EL PROVEEDOR" manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO" por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a "EL PROVEEDOR", para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

**DÉCIMA PRIMERA.- GARANTÍAS.-** "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO" las garantías que a continuación se indican:

- A) **GARANTÍA DE LOS BIENES.-** "EL PROVEEDOR", deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.
- B) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-** "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma de este instrumento jurídico, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo a erogar en el Ejercicio Fiscal de que se trate y deberá ser renovada para cada uno de los ejercicios fiscales, considerando el monto máximo que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a más tardar dentro de los primeros 10 (diez) días naturales del ejercicio que corresponda.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 2 (Dos)**, en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del IMSS en Quintana Roo, ubicada en la Carretera Chetumal – Mérida, km. 2.5, Colonia Aeropuerto, Código Postal 77050 en la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata 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, para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del IMSS en Quintana Roo, ubicada en la Carretera Chetumal – Mérida, km. 2.5, Colonia Aeropuerto, Código Postal 77050 en la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

**DÉCIMA SEGUNDA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

- a) Se rescinda administrativamente este contrato.
- b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio suministrado, en comparación con los ofertados.
- c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue "EL PROVEEDOR" en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la Cláusula DÉCIMA PRIMERA inciso B).
- d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

**DÉCIMA TERCERA.- NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES, DEDUCTIVAS Y CONTRACTUALES.-** "EL PROVEEDOR", durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
En caso de falla del equipo, el Proveedor deberá repararlo (mantenimiento correctivo), o en su caso reemplazarlo sin costo extra para el Instituto.	Dentro de las 24 horas siguientes a la notificación de la falla.





**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	El Administrador del Contrato será responsable del cálculo y aplicación de la pena
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.	Subdirectores Médicos / Jefe de Servicio (Administrador del Contrato)	Directores Unidad Médica Hospitalaria (Administrador del Contrato)
Cuando el licitante adjudicado no realice el registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPA por el proveedor para el registro de entregas	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 5 días naturales posteriores al día 25 de cada mes.	2.5 % (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	La CDI en Delegaciones o Ingeniero Biomédico en UMAES	Directores Unidad Médica Hospitalaria (Administrador del Contrato)
Cuando el licitante adjudicado no establezca contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 10 días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo.	1.5% (uno punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS)	Directores Unidad Médica Hospitalaria (Administrador del Contrato)

La pena convencional, se calculará por cada día natural de incumplimiento, sin IVA, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido en función de los bienes y servicios entregados o prestados de manera extemporánea, aplicado al valor de los bienes entregados o servicios prestados con atraso, la que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de cada partida adjudicada o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

**DEDUCCIONES POR DEFICIENCIA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL EN LA ENTREGA DE LOS BIENES DEL PROGRAMA PARA LA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA).**- 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 bienes, con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el licitante adjudicado respecto de las partidas o conceptos que integran el presente contrato, las cuales no excederán de la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato.

Dichas deductivas serán determinadas en función del incumplimiento parcial o deficiente respecto de los bienes o conceptos que se precisan más adelante, 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 INSTITUTO" notificará a "EL PROVEEDOR" las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

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

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	El administrador del contrato será Responsable del cálculo y aplicación de la deducción
En caso de falla del equipo, "EL PROVEEDOR" deberá repararlo (mantenimiento correctivo), o en su caso reemplazarlo sin costo extra para "EL INSTITUTO"	Dentro de las 24 horas siguientes a la notificación de la falla por parte del paciente o del Instituto	Por cada día que se exceda el nivel de servicio	2.5% diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia, más el IVA	El límite será hasta el 10% del monto total máximo del contrato.	Subdirectores Médicos / Jefe de Servicio (Administrador del Contrato)	Directores Unidad Médica Hospitalaria (Administrador del Contrato)
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los	Se considera sobre inventario cuando sobrepase el número de bolsas requerido	Por cada paciente que presente sobre	1% diario, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia, más el	El límite será hasta el 10% del monto total máximo del contrato.	Subdirectores Médicos / Jefe de Servicio (Administrador del	Directores Unidad Médica Hospitalaria (Administrador del Contrato)





**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

7. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a "EL INSTITUTO", la sanción impuesta a "EL PROVEEDOR", con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los Artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.-** Para el caso de rescisión administrativa "LAS PARTES" convienen en someterse al siguiente procedimiento:

- a) Si "EL INSTITUTO" considera que "EL PROVEEDOR" ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a "EL PROVEEDOR" de forma indubitable por escrito a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.
- b) Transcurrido el término a que se refiere el párrafo anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
- c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a "EL PROVEEDOR", dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a), de esta Cláusula.

En el supuesto de que se rescinda el contrato, "EL INSTITUTO" no aplicará las penas convencionales, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.

En caso de que "EL INSTITUTO" determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular un finiquito en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar "EL INSTITUTO" por concepto del servicio prestado por "EL PROVEEDOR" hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato, "EL PROVEEDOR" cumple con las condiciones de la prestación del servicio, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de "EL INSTITUTO" por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar la prestación del servicio, 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 PROVEEDOR" un nuevo plazo para el cumplimiento de aquellas obligaciones que se hubiesen dejado de cumplir, a efecto de que "EL PROVEEDOR" subsane el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento de rescisión. Lo anterior, se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se considere lo dispuesto en los dos últimos párrafos del Artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Artículo 52 y 91 de su Reglamento, "EL INSTITUTO" podrá celebrar por escrito convenio modificatorio, al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, "EL PROVEEDOR" se obliga a presentar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, fracción II, 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, como si a la letra se insertasen:

Anexo 1 (Uno) "Propuesta Económica, Lugares para la Prestación del Servicio y Condiciones de Contratación"

Anexo 2 (Dos) "Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento"

Anexo 3 (Tres) "Escritos de Designación de Administradores de 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 las Bases, Convocatoria o Invitación del procedimiento del que se deriva, 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.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.-** Será responsabilidad del servidor público indicado en el apartado de Declaraciones de "EL INSTITUTO" en su calidad de Administrador de este instrumento jurídico, administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato; de conformidad con lo establecido en el penúltimo y último párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como será el responsables de la recepción de los bienes y/o servicios, establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación del servicio contratado y efectivamente prestado, el cumplimiento del servicio, el nivel de inspección o supervisión en la aceptación del servicio.





**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**Anexo 1 (Uno)**

**“Propuesta Económica, Lugares para la Prestación del Servicio y Condiciones de Contratación”**

**PARTIDA NÚMERO 2.- CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) PARA PACIENTES INCIDENTES, PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL QUINTANA ROO.**

Unidad	Pacientes Mínimo	Pacientes Máximo	Bolsas Mínimo	Bolsas Máximo	País Origen del Bien	Marca	Fabricante	Precio Unitario Adjudicado sin IVA
HGZ 1	4	9	248	1,116	México	DIANEAL	BAXTER	<b>\$109.55</b>
HGSZ 2	3	5	186	620				
HGR 17	8	18	496	2,232				
HGZ 18	5	12	310	1,488				
<b>Totales</b>	<b>20</b>	<b>44</b>	<b>1,240</b>	<b>5,456</b>				

**Directorio de Unidades Médicas**

No.	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
1	HGZMF	1	Chetumal	Othón P. Blanco	Av. Adolfo López Mateos Esquina Nápoles Col. Campestre C.P. 77020, Othón P. Blanco, Quintana Roo	Dr. Jesús Alejandro Corral Fonseca	jesus.corral@imss.gob.mx	983 832 1678 y 983 832 1999
2	HGSMF	2	Cozumel	Cozumel	Av. 11 Sur No. 600 Esquina Av. Pedro Joaquin Coldwel Col. Centro C.P. 77600, Cozumel, Quintana Roo	Dr. Ramón Magaña Ceja	ramon.magana@imss.gob.mx	987 872 0511 y 987 872 0639
3	HGR	17	Cancún	Cancún	Ave. Instituto Politécnico Nacional, Mza-1, Lote-10, Región 509, CP 77536	Dr. Ma Teresa Cristina Ramos Hernández	teresa.ramos@imss.gob.mx	998 267 8644 y 998 267 8645
4	HGZ	18	Playa del Carmen	Solidaridad	Av. Vinculación N° 5, Lote 1, Mz. 9, Súper manzana 75, Región 30, Municipio Solidaridad, en la Cd. de Playa del Carmen, Quintana Roo	Dra. Ana Elizabeth santana Rodríguez	ana.santana@imss.gob.mx	998 147 4676 y 998 139 3665

**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 Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Nuevos, de conformidad con lo siguiente:

- a) **VIGENCIA.**- El plazo para la entrega de los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Nuevos será a partir del 01 al 31 de Diciembre del año 2022.
- b) **TIPO DE CONTRATACIÓN.**- El procedimiento de contratación se formalizará a través de un contrato abierto por partida. El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará en cada OOAD conforme a lo establecido en el Anexo T1 "Requerimiento por OOAD/UMAE de Bolsas para pacientes Nuevos en DPA 2022".

**DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.**

La clave de este programa se encuentra en el Catálogo del Servicio Médico Integral como: 30.03.000 DPA

La Clave CUCOP corresponde a: 25301915 Sistema Integral para la aplicación de diálisis peritoneal automatizada

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la adquisición de los bienes para la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para Pacientes Nuevos, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases. Por lo que el licitante participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

El Instituto se allegará de los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para Pacientes Nuevos a un solo licitante por partida (OOAD/UMAE).

Para los pacientes que ingresan al programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes nuevos, el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describen en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T. Cuatro.A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA: Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada: Clave 010.000.2366.00.

Dichos bienes se demandan en las cantidades y para los pacientes de nuevo ingreso en el programa en las unidades médicas del OOAD que se contemplan en el Anexo T.1 (T.Uno) Bolsas para Pacientes Nuevos en DPA, el cual forma parte integrante de este Anexo Técnico

Los licitantes que deseen participar, en la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este Anexo Técnico, describiendo en forma amplia y detallada los bienes que estén ofertando, de acuerdo con lo establecido en el Anexo T.4.A (T. Cuatro.A).

Para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA), deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.5.A (T.Cinco.A) Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable y Trámite de Pago de la Entrega Domiciliaria de los Bienes para Diálisis Peritoneal Automatizada.

Sobre el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

Los equipos que oferte el licitante deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento. Asimismo, el licitante no podrá ofertar bienes fabricados con leyenda "ONLY EXPORT" ni "ONLY INVESTIGATION".

El equipo que ofertará para utilizar los insumos de Diálisis Peritoneal Automatizada, deberá corresponder a un "Equipo Electro médico que regule automáticamente los intercambios de Solución Dializante con DPA, clave 531.829.0599 del Cuadro Básico Interinstitucional e Institucional, el cual debe apearse estrictamente al contenido del Anexo T.4.B (T.Cuatro.B) de este Anexo Técnico, entregarse en el domicilio de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) dentro de los 5 (cinco) días naturales a partir de que se reciba el formato de ingreso del paciente FIP-01, y retirarse del domicilio del paciente 5 (cinco) días naturales posteriores a la conclusión de la vigencia del contrato.

Los equipos deberán ser puestos en operación en los domicilios de los pacientes del Programa de DPA, conforme a la instalación y funcionalidad inherente a cada uno de ellos, a entera satisfacción del Instituto.

De igual forma, el licitante adjudicado entregará en el domicilio de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada, sin costo adicional para el Instituto, los bienes descritos para diálisis en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A).

En las direcciones médicas de las unidades médicas de las OOAD y UMAE, a través del personal responsable del programa, verificarán que tanto los pacientes como familiares, tengan presentes los términos con respecto del equipo médico en cuanto a la recepción, cuidado, uso y retiro del mismo al término del contrato con el licitante adjudicado Anexo T.5.A (T.Cinco.A).

Para garantizar el correcto funcionamiento de las máquinas cicladoras, el licitante adjudicado se compromete a proporcionar durante la vigencia del contrato y sin costo extra para el Instituto, el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, debiendo contar con personal técnico capacitado para darles el servicio en donde sean ubicados; además, el licitante adjudicado previa autorización por parte del paciente y/o familiares, revisará y supervisará las instalaciones eléctricas en las casas de los pacientes del programa de Diálisis Peritoneal Automatizada, que previamente hayan firmado la hoja de consentimiento informado y carta compromiso, la cual será gestionada por la trabajadora social, que incluye en sus cláusulas el permiso para ello y de enterado del consumo adicional de energía eléctrica. Dicha supervisión consistirá en la verificación y aprobación de la instalación o contacto en el que se pretende conectar el equipo de diálisis y que sea el adecuado para ese fin.

El propio licitante adjudicado deberá considerar las fechas del mantenimiento preventivo de los equipos de acuerdo a las especificaciones del equipo y del correctivo las veces que sea necesario durante la vigencia del contrato.

En caso de falla del equipo, el licitante adjudicado deberá repararlo, o en su caso reemplazarlo sin costo extra para el Instituto, dentro de las 24 horas siguientes a la detección de la falla, que podrá ser reportada directamente por el paciente o bien por el personal del Instituto, en forma telefónica (CAT).

El Instituto notificará al paciente el nombre del licitante adjudicado y de su respectivo representante para que pueda tener acceso al domicilio del paciente. Por lo tanto el licitante adjudicado será responsable del equipo instalado.

El licitante adjudicado entregará con oportunidad a los pacientes:

Los bienes, que corresponderán a la prescripción hecha en el Formato de Ingreso del Paciente FIP-01 o en el Formatos de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01, se gún corresponda, por los médicos responsables de los pacientes

Para cada uno de los pacientes de ingreso para el Programa de DPA requiere de: Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia y línea de extensión para drenaje si la máquina cicladora proporcionada lo requiere.

#### REPOSICIÓN O CAMBIO

A partir del segundo mes de inicio del contrato el licitante adjudicado deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de tenckhoff colocados el mes previo más dos.

Para cada paciente en este programa, se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses (es decir de larga duración 6 meses). Esta línea deberá ser proporcionada por el licitante adjudicado y la entregará al Jefe de Servicio de Nefrología o de Medicina Interna, conforme al listado nominal del programa de DPA de la unidad médica, para su cambio.

El proveedor deberá entregar dentro de los primeros 5 días del inicio del contrato un stock del 30% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes que se encuentran dentro de este programa Adicional a lo anterior, el licitante adjudicado mantendrá de manera constante un stock de líneas de transferencia de larga duración equivalente al 10%, del total de número de pacientes asignados a este programa, a partir del segundo mes de inicio del contrato. En el caso de unidades médicas con menos de 10 ingresos de pacientes, deberá entregar una línea de transferencia.

El licitante adjudicado proporcionará y entregará en el domicilio del paciente los bienes para diálisis descritos en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A).

Este cambio y reposición o dotación de bienes se efectuarán sin costo adicional para el Instituto.

#### CANCELACIÓN DEL SURTIMIENTO

El licitante adjudicado suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica o UMAE que corresponda, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5.A (T.Cinco.A) de este documento.

Para efectos de constatar que el paciente continúa en tratamiento y éste se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión a los domicilios de los pacientes conforme al Anexo T3 (Tres).

#### CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA

El licitante adjudicado se obliga a proporcionar la capacitación y asistencia técnica en los dos niveles que se detallan a continuación:

Para Pacientes, Familiares y Vecinos autorizado:

- Se otorgará directamente al paciente, familiares o vecinos que los primeros expresamente autoricen para tal efecto la capacitación previa al ingreso o cambio de modalidad de terapia en programa de diálisis peritoneal hasta garantizar el adecuado manejo del proceso de conexión, desconexión y/o manejo de la bolsa y/o máquina de diálisis en



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

coordinación licitante adjudicado – Instituto. El licitante adjudicado, en coordinación con el personal responsable del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) del Instituto, proporcionará asesoría y/o la capacitación del uso de los bienes y equipo médico asociado a éstos, directamente al paciente, familiares o vecinos que los primeros expresamente autoricen para tal efecto.

- El personal del área médica del Instituto, en coordinación con el licitante adjudicado, realizará un programa de visitas mensuales domiciliarias, en aquellos casos en los que se presenten complicaciones derivadas del inadecuado manejo del catéter, máquina, bolsa o fallas de la diálisis, para reforzar la capacitación previa.

**Para personal institucional:**

- El proceso de capacitación deberá realizarse en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir del inicio del contrato para el personal de enfermería, el médico tratante asignado y el responsable del Programa de DPA, así como de manera continua según las necesidades de la unidad médica.
- Durante la vigencia del contrato el licitante adjudicado capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPA y capacitación al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter percutáneo, de acuerdo a las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.
- El licitante adjudicado deberá considerar las fechas y periodos para proporcionar la capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica.
- El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, determinarán en común acuerdo con el licitante adjudicado la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el Programa de DPA.

El licitante adjudicado deberá proporcionar la capacitación, así como la asistencia técnica y tecnológica relativas al Programa de DPA, única y exclusivamente al personal que se indique a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a estas actividades.

**3.- Plazo, lugar y condiciones de entrega del bien o de la prestación del servicio, especificando fechas límite de entrega y direcciones completas, así como quien será el área responsable de dicha recepción, indicando los servidores públicos autorizados para elaborar el acta de entrega-recepción.**

La entrega de los bienes será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPA, los cuales le serán proporcionados al licitante adjudicado, por el Administrador del Contrato, Anexo T2 (T.Dos) y en su caso, en las Farmacias de cada unidad médica en los supuestos señalados en el presente documento.

La primera entrega de las bolsas de diálisis peritoneal para el paciente la realizará el Proveedor adjudicado a los 5 (cinco) días naturales contado a partir del inicio de la vigencia del contrato y hasta el 31 de Diciembre de 2022 y una vez que reciba el Formato de Ingreso del Paciente "FIP-01", Anexo T.5.1 (T cinco punto uno) de los presentes términos y condiciones.

Será responsabilidad del licitante adjudicado garantizar mediante entregas subsecuentes, la suficiencia de insumos para la terapia, de al menos para una semana, debiendo verificar las existencias de los bienes prescritos que se encuentran en el domicilio del paciente, cuantificando su equivalencia en bolsas en el momento de la entrega y procediendo a hacer el ajuste en la entrega y facturación del producto en el ciclo inmediato siguiente, de acuerdo a lo solicitado y sólo procederá el cobro por lo suministrado de acuerdo al plazo establecido en el ANEXO T.5 A (T.CINCO A) MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DE PAGO DE LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, de este documento.

El licitante adjudicado se compromete a entregar en comodato un "Equipo Electro médico que regule automáticamente los intercambios de Solución Dializante en paciente con DPA", clave 531.829.0599 del Cuadro Básico Interinstitucional e Institucional, el cual debe apegarse estrictamente al contenido del Anexo T.4.B (T.Cuatro.B) y entregarse en el domicilio de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) dentro de los 5 (cinco) días naturales a partir de que reciba el Formato de Ingreso del Paciente FIP-01, y retirarse del domicilio del paciente a los 15 (quince) días naturales posteriores a la conclusión de la vigencia del contrato.

Los equipos deberán ser puestos en operación en los domicilios de los pacientes del Programa de DPA, conforme a la instalación y funcionalidad inherente a cada uno de ellos.

Las soluciones de diálisis que entregue el licitante adjudicado deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en estos Términos y Condiciones en los Anexos T.4.A (T.cuatro.A) y T.4.B (T.cuatro.B). Los equipos que entregue el licitante adjudicado deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, así mismo no deberá entregar bienes fabricados con las leyendas "ONLY EXPORT" ni "ONLY INVESTIGATION".

El licitante adjudicado dotará de una tarima para que el almacenamiento de los bienes en el domicilio del paciente no se realice directamente en el piso, sino en dicha tarima, disminuyendo el riesgo de posible contaminación por hongos.

En el caso de requerimientos para necesidades de unidades médicas de las OOAD, la entrega de los bienes se hará directamente en la Farmacia de cada una de las unidades médicas que requieren bienes del Programa de DPA. La primera entrega se realizará dentro de los 5 (cinco) días naturales a partir del inicio del contrato y las subsecuentes de acuerdo a la solicitud de cada unidad médica de las OOAD.

Las bolsas de diálisis para entregar a los pacientes, deberán corresponder a alguna de las concentraciones siguientes: 1.5%, 2.5% y/o 4.25% conforme a lo prescrito por el médico responsable de cada paciente incluido en el Programa de DPA, mismas que se indicarán en el Formato FIP-01 Anexo T.5.1 (T Cinco.Uno) y en su caso, en el Formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 Anexo T.5.2 (T Cinco.Dos).

El suministro de los bienes en los domicilios de los pacientes, se llevará a cabo de conformidad con los formatos FIP-01 Anexo T.5.1 (T Cinco.Uno) y en su caso, el MPDP-01 Anexo T.5.A (T.Cinco.A) de este documento.

Por necesidades del Instituto y sin costo adicional para éste y previo acuerdo de "LAS PARTES", se podrá modificar el lugar de entrega de los bienes objeto del Programa de DPA.

En caso de que hubiere ingresos de pacientes o modificaciones de prescripción, en el transcurso del mes, el Instituto a través de la unidad médica correspondiente, notificará al licitante adjudicado para que le haga entrega de los requerimientos a través del Formato de Ingreso del Paciente FIP-01 y/o del Formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01, según corresponda.

El licitante adjudicado, a solicitud del Instituto, entregará las bolsas de diálisis y equipo para la Diálisis Peritoneal Automatizada contenidos en los Anexos T.4.A (T.Cuatro.A) y T.4.B (T.Cuatro.B) de estos Términos y Condiciones, directamente en los domicilios de los pacientes autorizados, quienes previamente otorgaron su consentimiento para la



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

recepción de estos bienes, cumpliendo con el Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable y Trámite del Pago que se acompaña como Anexo T.5.A (T.Cinco.A) en este documento.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega de los bienes, establecido en los contratos que deriven del procedimiento de contratación correspondiente, toda vez que son para un tratamiento de soporte de vida para los pacientes.

Licitante adjudicado recabará en cada entrega de bienes, la firma autógrafa del paciente, familiar o vecino autorizado, en el Formato Constancia de Recepción (CR-01) (Anexo T.5.3 (T. Cinco.Tres), o bien, en el caso de no encontrarse ninguno de ellos, licitante adjudicado deberá dejar notificación y hacer entrega en la farmacia de la unidad médica a la que esté adscrito.

Los bienes que entregue el licitante adjudicado, deberán ser entregados con:

- empaque sector salud o con etiquetado comercial;
- con sello o sobreimpresión con la clave del sector salud;
- En la Constancia de Recepción el licitante adjudicado deberá indicar:
  - el número de contrato
  - por cada clave, el número de lote de los bienes entregados,
  - la cantidad de piezas entregadas,
  - las bolsas que cubre.
  - el nombre genérico o comercial del bien,
  - fecha de caducidad de los bienes o en su defecto, fecha de fabricación,
  - domicilio, teléfono y correo electrónico del licitante adjudicado.

Durante la recepción de los bienes, éstos podrán estar sujetos a una verificación visual aleatoria por parte de un representante institucional, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en el presente contrato, considerando cantidad, empaques, envases en buenas condiciones, caducidad y demás condiciones solicitadas en los presentes Términos y Condiciones.

El personal del hospital responsable del programa dará seguimiento mensual al abasto oportuno de las cantidades y concentraciones de las soluciones de diálisis para DPA solicitadas para cada paciente, conforme a los Anexo T.3 (T.Tres) y Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos) de estos Términos y Condiciones.

El licitante adjudicado se compromete a requisitar el Anexo T.6 (T.seis) Control de Recuperación de Bienes / Claves de Diálisis Peritoneal (DPCA y DPA), cuando por causa de defunción del paciente, cambio o baja del programa de DPA, realice la actividad de recuperación de bienes y entrega a la unidad médica de adscripción del paciente durante el ciclo inmediato siguiente a la notificación.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega o en el domicilio del paciente, serán a cargo del licitante adjudicado, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que éstos sean recibidos de conformidad por el paciente, familiar, responsable autorizado o bien por el mismo Instituto.

Los bienes deberán ser entregados por el licitante adjudicado bajo el esquema LAB "Libre a Bordo" y DDP (Delivery Duty Pays) "Entrega Derechos Pagados Destino Final".

Todos los bienes que entregue el licitante adjudicado deberán contener el Código de Barras UPC-A, UPC-E, EAN-13 o EAN-A8, de acuerdo a las normas internacionales de codificación, mismo que no deberá ser modificado durante la vigencia del contrato.

Los bienes que se entreguen deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), el cual forma parte de estos Términos y Condiciones, a las Normas Oficiales, disposiciones legales reglamentarias y administrativas que emita la autoridad competente.

Como parte de los requisitos deberán presentar en su propuesta Registros Sanitarios correspondientes de las claves descritas en el, Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), de los cuales, en los marbetes deberán indicar además de lo establecido en la Ley General de Salud, el nombre genérico, descripción del bien, clave del Cuadro Básico, número de lote, fecha de caducidad, cantidad, razón social y domicilio del fabricante, así como el número de registro otorgado por la SSA y otras características del bien que el licitante considere importante para la identificación respectiva.

En caso de que el licitante adjudicado sea un distribuidor, la información adicional, anteriormente descrita la deberá llevar en el envase secundario y de no existir éste en el primario, etiquetas sobrepuestas sin cubrir leyendas de origen indicando la razón social y domicilio del licitante adjudicado.

Los envases primarios, secundarios y colectivos serán los que determine el licitante ganador, en la inteligencia que deberán garantizar que el bien se conserve en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje, así como que la calidad del bien se mantenga durante el periodo de garantía, así mismo dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud, sus Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas aplicables, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios.

Los bienes que entregue el licitante que resulte adjudicado, deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el presente documento.

En el caso de que el licitante aún no cuente con el Registro Sanitario para las claves 010.000.2366.00 "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada", el licitante adjudicado podrá ofertar por separado cada una de las claves 2350, 2353, 2355, descritas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), incluyendo cada uno de los insumos / bienes con las características y cantidades descritas en el mismo Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), para cada paciente, que en su conjunto contemplen el sistema requerido, sin que ello implique un incremento en el costo.

El licitante adjudicado informará mensualmente, mediante relación, el número de equipos instalados en los domicilios de los pacientes y una descripción de las características y especificaciones de los mismos, la manifestación de que los mismos se apegan estrictamente a lo requerido por el Instituto, tanto en las unidades médicas de adscripción de los pacientes, Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y/o dirección médica de las UMAE, donde se suscriban los contratos.

El licitante adjudicado entregará un reporte mensual a la unidad médica del IMSS, la fecha de entrega deberá ser dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes siguiente al mes a reportar. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el ANEXO T.7 (T.SIETE) "Tabla de cifras de control de Registro Nominal DPA. Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada".



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

**3.1 PROGRAMA DE SUPERVISIÓN.-** El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de la entrega de los bienes del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) de estos Términos y Condiciones.

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán utilizar el formato del Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos), el cual forma parte de este documento y que se hace del conocimiento en los presentes para su consideración y uso.

**3.2 DEVOLUCIÓN Y/O CANJE POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.-** La devolución y/o canje que implica la reposición de Bienes será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

El Instituto, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente al licitante adjudicado, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes.

El licitante adjudicado deberá además verificar si otros lotes de los bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución de los bienes para su reposición por lotes en las condiciones solicitadas por el Instituto, notificando de esto a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

El licitante adjudicado deberá reponer los bienes sujetos a canje y/o devolución, en un plazo que no excederá de 3 (tres) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación al licitante adjudicado.

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.

Los lotes de los bienes que se entreguen al Instituto por motivo de canje, serán aceptados con el informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante. Al mismo tiempo, el licitante adjudicado deberá entregar a la COCTI una muestra del lote ya corregido para que ésta constate que se cumple con las normas y especificaciones técnicas.

En caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, de que ha sido sancionado el licitante adjudicado o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta del licitante adjudicado, previa notificación del IMSS.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos que deriven del procedimiento de contratación correspondiente, toda vez que son para un tratamiento de soporte de vida para los pacientes.

**3.3 MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.-** Criterios de evaluación:

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 éstas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalente 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.

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 bienes solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el ANEXO T.4 B (T.CUATRO B) CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, CON DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA Y ANEXO T.4A (T.CUATRO A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el ANEXO T.4 B (T.CUATRO B) CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, CON DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA Y ANEXO T.4A (T.CUATRO A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el ANEXO T.4 B (T.CUATRO B) CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, CON DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA Y ANEXO T.4A (T.CUATRO A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica a través de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos y de la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos conforme a lo siguiente:

PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación técnico médica se realizará con el apoyo de personal operativo designado por las OOAD
Aspectos del sistema de Información	La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA)

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 Técnica de Servicios Indirectos de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el licitante deberá cumplir con la documentación solicitada, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones.
- Se verificará documentalmente que lo ofertado cumpla con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.
- Se verificará que cotice los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada conforme a las condiciones y características solicitadas en estos Términos y Condiciones.
- Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas requeridos en el apartado Propuesta Técnica y que éstos se apeguen a las características solicitadas.
- Se verificará que la proposición técnica cumpla con todos los requisitos solicitados en el apartado Descripción, Unidad, Cantidad y Entrega de estos Términos y Condiciones y sus anexos.
- Que presente la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de diálisis peritoneal automatizada y Anexo T.4.B (T.Cuatro.B), Cédula de descripción del equipo electromédico que regula automáticamente los intercambios de solución dializante con Diálisis Peritoneal Automatizada.
- Se verificará que presente copia simple de los documentos descritos en el apartado Calidad de estos Términos y Condiciones.
- Se verificará que presente escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Se verificará que presente escrito en papel membretado del fabricante 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 verificará que cubra la totalidad de lo requerido por el OOAD.
- Se verificará que presente copia simple de los documentos indicados en el apartado Licencias Autorizaciones y Permisos de estos Términos y Condiciones, según corresponda.
- Se verificará que la proposición resulte solvente para el Instituto.
- Se verificará que no exista discrepancia entre las características técnicas de la propuesta y lo solicitado por el Instituto.

**3.1 PROGRAMA DE ENTREGAS: INDICAR MÍNIMOS Y MÁXIMOS, FECHAS DE PRIMERA ENTREGA Y ENTREGAS SUBSECUENTES O UNA SOLA ENTREGA, ASÍ COMO LOS PLAZOS EN QUE INICIARÁ Y CONCLUIRÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

DPA PACIENTES INCIDENTES 2022				
DISTRIBUCIÓN POR UNIDAD MÉDICA				
Unidad	Pacientes Mínimo	Pacientes Máximo	Bolsas Mínimo	Bolsas Máximo
HGZ 1	4	9	248	1,116
HGZ/MF 2	3	5	186	620
HGR 17	8	18	496	2,232
HGZ 18	5	12	310	1,488
<b>Totales</b>	<b>20</b>	<b>44</b>	<b>1,240</b>	<b>5,456</b>

**TIPO DE ABASTECIMIENTO.-** Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos de una Partida a un solo licitante, un licitante podrá participar en varias partidas.

**UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS.-** La unidad de medida se refiere a BOLSAS DE DIALISIS PRITONEAL; las cantidades determinadas, se desglosan en el Anexo T1. Requerimiento por OOAD/UMAE de Bolsas para pacientes Nuevos en DPA 2022.

**3.2 REGISTRO DE ENTREGAS.-** El Licitante adjudicado deberá generar un reporte que contenga REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS, Anexo T11 (TI uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

El reporte deberá ser generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como JSON (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación, el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript JSON está constituido por dos estructuras:
- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

**FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.-** El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo T12 (TI Dos) Acuerdo de Confidencialidad, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS.-** El licitante adjudicado deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo T13 (TI Tres) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

5.- NIVELES DE SERVICIO.- El licitante adjudicado, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
En caso de falla del equipo, el licitante adjudicado deberá repararlo (mantenimiento correctivo), o en su caso reemplazarlo sin costo extra para el Instituto.	Dentro de las 24 horas siguientes a la notificación de la falla.
Entrega de un stock inicial del 30% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa	En un plazo no mayor a 5 días naturales a partir del inicio del contrato.
Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa.	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.
Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos.	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	En un plazo no mayor a 5 días naturales a partir del inicio del contrato.
Primera entrega de bolsas de diálisis para el paciente	Dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01 y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.
Primera entrega de bolsas de diálisis para la unidad médica.	La primera entrega se realizará dentro de los 5 (cinco) días naturales a partir del inicio del contrato.
Entregar en comodato en el domicilio de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA), un "Equipo Electromédico que regule automáticamente los intercambios de Solución Dializante en paciente con DPA", clave 531.829.0599 del Cuadro Básico.	Dentro de los 5 (cinco) días naturales a partir de que se reciba el formato de ingreso del paciente FIP-01.
Canje - Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	En un plazo que no excederá de 3 (tres) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre-inventarios.	Mensual
Registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPA por el proveedor para el registro de entregas.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al día 25 de cada mes.
El licitante adjudicado establecerá contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CTSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos.	Dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**ANEXOS TÉCNICOS**

**Anexo T1.**  
**Requerimiento DPA**

DPA INCIDENTES				
Unidad	Pacientes Mínimo	Pacientes Máximo	Bolsas Mínimo	Bolsas Máximo
HGZ 01	4	9	248	1,116
HGSZ 02	3	5	186	620
HGR 17	8	18	496	2,232
HGZ 18	5	12	310	1,488
<b>Totales</b>	<b>20</b>	<b>44</b>	<b>1,240</b>	<b>5,456</b>

**Anexo T.2 (T.Dos)**  
**Directorio de Unidades Médicas DPA**

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
1	Quintana Roo	HGZMF	1	Chetumal	Othón P. Blanco	Av. Adolfo López Mateos Esquina Nápoles Col. Campestre C.P. 77020, Othón P. Blanco, Quintana Roo	Dr. Jesus Alejandro Corral Fonseca	jesus.corral@imss.gob.mx	983 832 1678 983 832 1999
2	Quintana Roo	HGSMF	2	Cozumel	Cozumel	Av. 11 Sur No. 600 Esquina Av. Pedro Joaquín Coldwell Col. Centro C.P. 77600, Cozumel, Quintana Roo	Dr. Ramon Magaña Ceja	ramon.magana@imss.gob.mx	987 872 0511 987 872 0639
3	Quintana Roo	HGR	17	Cancún	Cancún	Ave. Instituto Politecnico Nacional, Mza-1, Lote-10, Region 509, CP 77536	Dra. Ma Teresa Cristina Ramos Hernandez	teresa.ramos@imss.gob.mx	998 267 8644 998 267 8645
4	Quintana Roo	HGZ	18	Playa del Carmen	Solidaridad	Av. Vinculación N° 5, Lt. 1, Mz. 9, Sm. 75, Reg. 30. Mpio. Solidaridad, Playa del Carmen, Quintana Roo	Dra. Ana Elizabeth Santana Rodríguez	ana.santana@imss.gob.mx	(998) 1474676 (998) 1393665

**ANEXO T.3 (T. Tres)**  
**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN**

El Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas y Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad, deberán implementar un Programa de Supervisión, observando lo siguiente: Realizar la supervisión de forma mensual.

La visita a los domicilios de los pacientes, se elegirán de forma aleatoria.

El número de domicilios de los pacientes a visitar deberá oscilar en un rango del 3 al 10 % de la totalidad de los pacientes en DPA mensualmente, mismo que será determinado por las OOAD y UMAE.

Verificar que la dotación de los bienes se realice en tiempo y forma por el licitante que resulte adjudicado, con base en la cantidad de bolsas terapéuticas prescritas y con la periodicidad requerida, apegándose al contrato.

Deberá verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico (bolsas de solución para Diálisis Peritoneal) entregados en los domicilios de los pacientes, se realicen con base en existencias, vigilando primordialmente, que exista siempre la cantidad suficiente de bolsas prescritas para el paciente, sin que se generen sobre-inventarios de dichos bienes, en los domicilios de los mismos.

Cada unidad médica, por conducto del subdirector administrativo, hará la notificación de las sobre inversiones detectadas al área de pago respectiva y del licitante adjudicado de manera mensual para hacer la deductiva correspondiente, con el objeto de cumplimiento al "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas de segundo nivel de atención vigente".

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán de utilizar el Anexo T.3.2 (T. Tres, Dos).



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

ANEXO T.3.2

**CEDULA DE SUPERVISION DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) E INSTRUCTIVO DE LLENADO**

COORDINADOR (1)		UNIDAD MEDICA (2)			
FECHA DE VISITA DE SUPERVISION (3)					
NOMBRE DEL PACIENTE (4)					
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (5)					
DOMICILIO DEL PACIENTE (6)					
PROVEEDOR (7)					
VERIFICACION DE LA DOTACION MENSUAL DE BOLSAS					
SOLUCIONES DE DIALISIS PERITONEAL		CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)			¿SE HA PROPORCIONADO MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO? SI ( ) NO ( ) (14)
					FECHA (15)
CLAVE DE CUADRO BASICO	CONCENTRACION	PRESCRITAS POR EL MEDICO (FORMATO FIP-2* o MPDR-011** (8)	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA DE RECEPCION *** (9)	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISION (10)	MARCA DE EQUIPO (16) MODELO (17)
2350	1.5%				¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? SI ( ) NO ( ) (18)
2355	2.5%				FECHA DE INGRESO (19)
2355	4.05%				FECHA DE EGRESO (20)
¿LA DOTACION DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? SI ( ) NO ( ) (11)				MOTIVO DE HOSPITALIZACION (21)	
FECHA DE ULTIMA ENTREGA (12)					
FECHA DE ULTIMO CAMBIO DE LINEA DE TRANSFERENCIA (13)				¿EL HOSPITAL LE HA SOLICITADO BOLSAS DE DIALISIS PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? SI ( ) NO ( ) (22)	
				FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISION (24)	
NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISION					

\* La Jefatura de Servicios Administrativos del IMSS debe registrar en la "Cedula de Supervision Domiciliar" con datos previos a visita de supervisión.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	OOAD/ UMAE.	El nombre de la OOAD/UMAE.
2	Unidad Médica	Tipo y número de unidad.
3	Fecha de visita de supervisión	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realiza.
4	Nombre del paciente	Nombre, apellido paterno, materno.
5	Número de seguridad social	Anotar el NSS con 10 números y el dígito verificador.
6	Domicilio del paciente	Anotar: calle, número interior-exterior, CP., Col. Municipio o delegación.
7	Proveedor	Anotar nombre de la empresa que proporciona el servicio.
8	Cantidad de bolsas prescritas por el médico de acuerdo al formato FIP 01/MPDP-01. ***	Anotar el número de piezas.
9	Cantidad de bolsas entregadas por el proveedor de acuerdo a la constancia de recepción.**	Anotar el número de piezas.
10	Cantidad de bolsas existentes en el domicilio al momento de la supervisión.	Anotar el número de piezas. "Esta cantidad no debe ser mayor a la prescrita por el médico."
11	¿La dotación de soluciones se realiza en forma mensual?	Anotar según corresponda SI ó NO
12	Fecha de última entrega	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
13	Fecha del último cambio de línea de transferencia	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
14	¿Se le ha proporcionado mantenimiento preventivo al equipo?	Anotar según corresponda SI ó NO.
15	Fecha	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
16	Marca	Anotar marca del equipo.
17	Modelo	Anotar el modelo del equipo.
18	¿El paciente ha sido hospitalizado en el presente mes?	Anotar según corresponda SI ó NO.
19	Fecha de ingreso	El día, mes y año (DD/MM/AAAA).
20	Fecha de egreso	El día, mes y año (DD/MM/AAAA).
21	Motivo de hospitalización	Anotar diagnóstico (s) del motivo de ingreso.
22	¿El hospital le ha solicitado bolsas de diálisis para continuar su tratamiento?	Anotar según corresponda SI ó NO.
23	Nombre y matrícula de quien realiza la supervisión	Anotar lo solicitado.
24	Firma de quien realiza la supervisión	Anotar lo solicitado.

\*\*\* La Trabajadora Social deberá pre requisitar en la "Cédula de Supervisión Domiciliaria" estos datos previo a la visita de supervisión.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the left, a signature on the right, and several initials.



Contrato número SEIA222403170414

**ANEXO T.4A (T.CUATRO A)**  
**DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA**  
**SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA:**

CLAVE 010.000.2366.00

clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de Administración
2350	Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo: <b>SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO</b> Solución para diálisis peritoneal al 1.5%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal al Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista
2353	o Solución para diálisis peritoneal al 2.5%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398.		
2355	o Solución para diálisis peritoneal al 4.25%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486. Envase con bolsa de 6 000 ml. <b>CATETER</b> Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: cola de cochino. Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. o Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: Tenckoff. Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. <b>CONECTOR</b> Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a línea de transferencia, tipo Tenckhoff. Estéril: Pieza. <b>EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA</b> Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable. <b>SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC</b>		



Contrato número SEIA222403170414

clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de Administración
	<p>Sistema de conexión múltiple de PVC, para conectar hasta 4 bolsas de solución de diálisis peritoneal. Compatible con el equipo portátil de Diálisis Peritoneal (clave 531 829 0599).            Estéril y desechable.            CUBREBOCAS            Cubre bocas, Para uso en área médica, desechable.            TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR            Tapón Luer-Lock protector, con solución antiséptica de yodopovidona para protección del equipo de transferencia sistema automático. Sólo el Sistema lo requiere.            Estéril y desechable.            PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE            Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal.            Pieza.            Antiséptico y germicida. Solución. Sólo si el Sistema lo requiere.</p>		

Ren	Clave	Descripción	Cantidad
4	060 345 1998 11 01	<p>Equipo de extensión para drenaje con una longitud de 3.64m para máquina cicladora. Sistema automático            El proveedor deberá ofertar este equipo en los casos en que el "EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DIALIZANTE" ofertado lo requiera para la terapia</p>	PZA

**Consideraciones para el programa:**

- Cada uno de los pacientes de nuevo ingreso para los programas de DPA, requiere de: Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia, y la línea de extensión para drenaje si la máquina cicladora proporcionada lo requiere.
- **Reposición o cambio**
- A partir del segundo mes de inicio del contrato el licitante adjudicado deberá entregar en la Unidad Médica el número de catéteres de Tenckoff colocados el mes previo más dos.
- Para cada paciente en el programa, se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia (de larga duración 6 meses) cada 6 meses, esta línea deberá ser proporcionada por el licitante adjudicado y la entregará a la unidad médica para su cambio.
- Adicional a lo anterior, el licitante adjudicado mantendrá de manera constante un stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, del total de número de pacientes asignado con el médico responsable del Programa de Diálisis Peritoneal.
- Estos bienes deberán ser con las especificaciones descritas en el presente Anexo T.4 A (T. Cuatro A).
- Este cambio y reposición o dotación de bienes son sin costo adicional para el Instituto.
- Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades el tipo de soluciones, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo ofertado por el licitante adjudicado.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**ANEXO T.4 B (T.CUATRO B)**

**CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, CON DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA**

ESPECIFICACIONES	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PROVEEDOR
<p>DIÁLISIS PERITONEAL EQUIPO PORTÁTIL</p> <p>ESPECIALIDAD(ES): Nefrología, Medicina Interna y Medicina Crítica. Clave. 531.829.0599</p> <p>SERVICIOS: unidad de Diálisis, Hospitalización y unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>DESCRIPCIÓN: Equipo que regula automáticamente los intercambios de solución dializante, en paciente con diálisis peritoneal con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: monitor, unidad selectora de cantidad de líquido a administrar, tiempos de ingreso y de permanencia, así como el drenado, control digital, calefactor de líquido de diálisis, termostato, sistema de alarmas de suministro de líquidos de temperatura y drenaje, monitor de ultrafiltración.</p> <p>REFACCIONES: Según marca y modelo.</p> <p>OPCIONALES: Regulador</p> <p>CONSUMIBLES: Equipo de conexión múltiple, línea de extensión y bolsa para drenaje, soluciones para diálisis peritoneal. Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, marca y modelo. (Compatibles con el equipo ofertado por el proveedor)</p> <p>INSTALACIÓN: Corriente eléctrica de 120 V/60 HZ. Contacto polarizado.</p>	



Contrato número SEIA222403170414

ANEXO T.5 A (T.CINCO A)

**MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DE PAGO DE LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
OOAD/UMAE	1	Se celebra contrato abierto de suministro con el proveedor para la entrega de los bienes para DPA.
Unidad Médica Director y Subdirector Administrativo/ Director Médico y administrativo de UMAE	2	Recibe Contrato.
	3	Difunde al personal involucrado.
Subdirector Administrativo/ Director Administrativo de UMAE	4	Responsable de difusión, supervisión y asesoría de la aplicación de los contratos de los programas de diálisis.
	5	Supervisar que los pacientes adscritos al programa de diálisis peritoneal estén vigentes en sus derechos para recibir atención médica.
Jefe de Nefrología o Medicina Interna	6	Coordina las sesiones del comité de terapias sustitutivas, elaborando minuta de los casos y asegurando en la misma la rúbrica de los integrantes.
	7	Elabora la minuta del comité de terapias sustitutivas, que quedará asentada en el expediente clínico del paciente.
	8	Supervisa que la Carta de Consentimiento Bajo Información /Claves del Programa de DPA, este requisitada y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento.
Unidad Médica Médico responsable del programa	9	Determina al paciente candidato al programa, registra los datos correspondientes en el aplicativo proporcionado por el Instituto para generar el formato de Ingreso del Paciente utilizando la formato FIP-01 (en original proveedor y 2 copias, una para el médico responsable, y la dirección de la unidad médica para control y archivo.
	10	
	11	Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistencia médica constate vigencia de derechos del paciente. Solicita a la trabajadora social efectúe estudio médico social del paciente.
Unidad Médica Asistente Médica	12	Constata que la vigencia solicitada al área de afiliación vigencia de derechos de los pacientes incluidos en el programa y recaba sello en el formato de ingreso del paciente y reporte del SINDO.
	13	Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa.
	14	Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia.
Unidad Médica Trabajadora Social	15	Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa.
	16	Entrega al médico el resultado del estudio médico social.
	17	Realiza la visita domiciliar de supervisión a efecto de verificar la "no existencia de sobre inventarios" utilizando la Cedula de Supervisión descrita en el Anexo T3 y T3.2.
	18	Registrar en la página de la CPIM <a href="http://cpim.imss.gob.mx">http://cpim.imss.gob.mx</a> en link "Supervisión Domiciliaria DPA/DPCA".
Unidad Médica Médico responsable del programa	19	Recibe formato FIP-01 y estudio médico social, anexa al expediente clínico del paciente el estudio médico social.
	20	Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la trabajadora social para la orientación del programa.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	21	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: En el caso de haber algún cambio en la prescripción o datos del paciente, elabora el formato Modificación de Prescripción o Datos del Paciente utilizando la forma MPDP-01. (en original para el proveedor y 2 copias una para el médico responsable y la dirección de la unidad médica.
	22	Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01. (Continúa con la actividad 25)
Unidad Médica/Enfermera responsable	23	Otorga la capacitación al paciente conforme al procedimiento establecido.
Unidad Médica Trabajadora Social	24	Da al paciente la orientación respectiva, entrega la Guía de Orientación (forma GO-01).
	25	En caso de fallecimiento del paciente, se recibe la notificación del familiar.
	26	Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01.
Subdirector Administrativo	27	Recibe y registra los datos del formato de Ingreso del Paciente (Forma FIP-01, así como la Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (forma MPDP-01), para control y elaboración de los informes a las instancias correspondientes.
	28	Entrega al proveedor los documentos originales anteriormente mencionados y/o los que se refieran a los pedidos para necesidades hospitalarias, anotando la fecha ya que será base oficial para establecer si existe entrega oportuna por el proveedor en el caso de que sea extemporánea se hará acreedor a las sanciones correspondientes.
Proveedor	29	Recibe los formatos FIP-01 Y MPDP-01.
	30	Surte la primera entrega la cual deberá ser exactamente igual a la cantidad prescrita por el médico, en el FIP-01. Dentro de los quince días naturales a partir de la recepción del formato.
	31	Para la entrega subsecuente que será mensual, en el domicilio del paciente deberá ser exactamente igual a la diferencia entre la cantidad prescrita por el médico, menos las cantidades existentes de acuerdo al formato Constancia de Recepción utilizando la forma CR-01.
	32	En el caso de surtir a unidades médicas se contará con un plazo de 8 días naturales para la entrega de los bienes, en las farmacias de las unidades médicas. Se remite al punto 1 del Procedimiento 5.3 de este Manual.
Paciente / Familiar	33	Recibe del proveedor la dotación de los bienes prescritos en el formato de Ingreso del Paciente (FIP-01) o en su caso Modificación de la Prescripción o Datos del Paciente (Forma MPDP-01).
	34	Verifica que los empaques colectivos y los bienes cumplan con las condiciones de calidad requeridas por el Instituto.
	35	Revisión de los bienes y aceptación de los bienes.
	36	Firma de conformidad en el formato de Constancia de Recepción (forma CR-01). (En original y 2 copias: original para la Dirección de la Unidad Hospitalaria, 1 copia para el proveedor y 1 copia para el paciente).
	37	Detección de desviaciones en el transcurso de su uso.
	38	Reporta a la enfermera responsable del programa las desviaciones o faltantes de los bienes.
	39	No aceptación de los bienes a la entrega. Reporta a la enfermera responsable del Programa y describe desviaciones o faltantes en el recuadro del formato de Constancia de Recepción (Formato CR-01).
Unidad Médica Enfermera responsable del programa	40	Recibe reporte de desviaciones por parte del paciente o familiar.
	41	Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a seguir.
		Notifica al médico responsable del programa la problemática reportada.
Unidad Médica/Médico	42	Elabora y envía reporte de falla al jefe de servicio de la unidad médica, en el



Contrato número SEIA222403170414

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
responsable del programa		suministro, faltantes y/o desperfectos en los bienes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	43	Notifica al director de la unidad médica la existencia de fallas en el suministro faltantes o desperfectos en los bienes.
Director de la unidad médica	44	Realiza el trámite correspondiente para informar al administrador del contrato reporte de queja por escrito.
Administrador del contrato	45 46	Aplica las penas deductivas correspondientes. Atiende el reporte recibido mediante el reporte de queja, en caso de resultar procedente llevará a cabo visita de supervisión, en el domicilio del paciente y gestionará las sanciones a las que se haga acreedor el proveedor.

### PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Familiar responsable del paciente	1	Informa a la trabajadora social de la unidad
Trabajadora social responsable del programa	2	Informa al Jefe de Nefrología o Medicina Interna de la baja del paciente del programa.
Médico responsable del programa	3	Registra y elabora el formato MPDP-01, para la baja del programa modificación de prescripción o datos del paciente.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	4	Entrega el formato MPDP-01, a la dirección para la firma correspondiente.
Dirección de la unidad médica	5	Recibe el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) y firma.
	6	Entrega el formato al subdirector administrativo de la unidad médica.
Subdirector administrativo de la unidad médica	7	Recibe formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01).
	8	Informa vía telefónica al proveedor para que suspenda las entregas y le entrega el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente Forma MPDP-01.
Proveedor	9	Recibe el formato MDPD-01 en original del subdirector administrativo de la unidad médica o director administrativo de UMAE, procede a recoger los bienes de diálisis del domicilio del paciente, fuera del programa, con orden de embarque y entrega los bienes a la unidad médica con el Anexo T-6 (T-Seis), suspendiendo las entregas subsecuentes (en original para el proveedor y dos copias una para el médico responsable y una para el paciente o familiar responsable).

### PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Proveedor	1	(Viene de la actividad 30 del Procedimiento 5.1 de este Manual)
	2	Elabora Consolidado de Entregas apegándose a la Forma CE-01, (en original para el proveedor, una copia para la Dirección de la unidad médica) que ampare el total de los bienes entregados en el mes, se dará seguimiento mensual de la calidad de la atención a los pacientes y la oportunidad en la entrega.
	3	Dentro de los 8 días hábiles del mes siguiente al suministro de bienes, entregará a la subdirección administrativa o dirección administrativa de UMAE, el formato anterior junto con las Constancias de Recepción (Forma CR-01) y remisión de pedido por entregas hospitalarias, para su autorización respectiva.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Subdirector Administrativo de la unidad médica y Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	4	Cotejan los formatos de ingreso del paciente (FIP-01), las Modificaciones de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) con el Consolidado de Entregas (CE-01) y las Constancias de Recepción (CR-01) y determina sanciones por incumplimiento o retraso en las entregas conforme al contrato celebrado con el proveedor.
	5	NOTA: Las cantidades de las entregas relacionadas en el formato Consolidado de Entregas (CE-01) no deberán exceder de las indicadas en los formatos (FIP-01) y en su caso los formatos (MPDP-01) y deberán coincidir con el formato CR-01.
		Entregan para firma de autorización al director de la unidad médica con el señalamiento de sanciones correspondientes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	6	Entrega mensualmente al proveedor el listado nominal de pacientes que en ese mes requieran del recambio de la línea de transferencia, así como de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckoff el mes previo.
Director de la unidad médica	7	Firma de autorización el Consolidado de Entregas (CE-01) y entrega al subdirector administrativo de la unidad médica, verificando se hayan determinado sanciones en caso de incumplimiento o retrasos en las entregas.
Subdirector Administrativo de la unidad médica	8	Recibe Consolidado de Entregas (CE-01) firmado y entrega original al proveedor.
	9	Comunica al proveedor en el caso de que en el transcurso del mes se incluya algún paciente al programa o haya alguna modificación. NOTA: En caso de baja del paciente, se le informa al proveedor por escrito para que suspenda la entrega mediante el formato MPDP-01.
Proveedor	10	Recibe Consolidado de Entregas debidamente firmado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalaria. Recibe del Jefe de Nefrología o de Medicina Interna, el listado nominal de pacientes en el programa que requieren en ese mes del recambio de su línea de transferencia y de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckoff el mes previo.
Subdirector Administrativo de la Unidad Médica	11	Informa trimestralmente al administrador del contrato del cumplimiento del contrato así como de las acciones que de éste se deriven.
	12	Comunica al administrador del contrato de las OOAD y UMAE, en el momento que ocurra cualquier incumplimiento por parte del proveedor, anexando soporte documental.
Proveedor	13	Elabora Remisión del Pedido con las cantidades e importes de los bienes entregados en el mes, los totales de importes y cantidades deberán coincidir con los con los del consolidado de entregas.
	14	Entrega en la Subdirección Administrativa y/o Administración de la Unidad correspondiente la siguiente documentación: Remisión del Pedido. Consolidado de Entregas (CE-01) firmado. Estadística de movimientos mensuales a solicitud expresa del Instituto. Entrega al Instituto en la sede Delegacional, un informe mensual del ejercicio del Contrato, a fin de vigilar el comportamiento del mismo.
Subdirector Administrativo y/o Administrador	15	Recibe la Remisión del Pedido y el Consolidado de Entregas Coteja los importes en ambos documentos.
	16	Recaba en la Remisión del Pedido sello del Área de Farmacia de la Unidad.
	17	De proceder, turna los documentos al área de Abastecimiento de la propia Unidad a fin de cotejar los documentos susceptibles de pago. NOTA: Este trámite se deberá llevar a cabo dentro de los 3 días hábiles posteriores a su recepción.
Administrador del contrato	18	En caso de resultar procedente, ordenará o llevará a cabo visita de supervisión a los almacenes del proveedor y gestionará las sanciones, a las que sean acreedoras.
Área de Abastecimiento de la Unidad	19	Revisa de la copia de la Remisión del Pedido y la información relativa a los lotes y aplica sello en la Remisión del Pedido.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	20	Otorga el Alta en la Remisión del Pedido.
	21	Verifica las cantidades contenidas en los documentos.
	22	Verifica que el precio y las cantidades correspondan a lo pactado en el contrato.
	23	Elabora el pedido u Orden de reposición respectiva por mercancía entregada, verificando en los documentos si el proveedor incurrió en incumplimiento o retrasos en las entregas, a fin de que la elaboración del mismo considere la aplicación de la sanción que corresponda
	24	En su caso, turna la documentación referida al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la propia Unidad para su trámite.
	25	En su caso, entrega la documentación original al Proveedor junto con la Remisión del Pedido dentro de los 3 días naturales posteriores a su recepción.
	26	Integra expediente con toda la documentación, anexando copia del alta
	27	Envía a la OOAD o UMAE, (previa autorización del Director) informe de las adquisiciones efectuadas durante el mes, a fin de que se operen los controles correspondientes en el SAI.
Proveedor	28	Recibe los originales de la Remisión y el original del pedido u Orden de Reposición, los presenta en Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o en la Sede Delegacional correspondiente, junto con la Factura, para su cobro.
Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o de la Sede Delegacional.	29	Recibe Factura, original de la Orden de Reposición y/o pedido y la Remisión del Pedido para su revisión y expide contra recibo cotejando la no existencia de aplicación de sanciones. Nota importante: Este procedimiento (entregas hospitalarias) podrá llevarse a cabo directamente en la Unidad Hospitalaria, para lo cual, el alta le corresponderá a la que le asigne la propia Unidad, el alta con efectos contables, se operará con los documentos físicos creando el PASIVO CONTABLE correspondiente con afectación a LOS GASTOS INSTITUCIONALES, evitando el registro contable a las cuentas de INVENTARIOS.
	30	En el caso de las sedes Delegacionales y una vez revisada la documentación se turna a la Tesorería de la OOAD para el pago correspondiente; en las UMAE, se procede a efectuar el pago correspondiente al proveedor en la propia Unidad.
Proveedor	31	Recibe contra-recibo y se presenta para su cobro en la fecha señalada en la Tesorería Delegacional que corresponda
OOAD o UMAE	32	Recibe por parte de cada una de las Unidades Médicas para su control y análisis estadístico un reporte mensual.
	33	Actualiza la estadística de consumo a través de cierre mensual.
	34	De manera coordinada elaboran trimestralmente Programas de supervisión para verificar el cumplimiento del Programa.
	35	Analizan trimestralmente los programas de diálisis peritoneal (DPA) bajo los siguientes parámetros: (Mediante los formatos RDPA-01 Y RDPA02). Oportunidad. Cumplimiento de expectativas. Suministro Consumo contra programa de pacientes. Costo Beneficio.

NOTA: Del número de actividad del 3 al 36 del numeral 6.3 "Procedimiento de Trámite para la Elaboración del Pedido y Pago", se deberá llevar a cabo dentro de los próximos 8 días hábiles del mes siguiente al suministro y se suscribirá la facturación y documentación soporte o se asentará en acta las razones de no suscripción.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO) FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de ingreso FIP-01

Datos del hospital			
Fecha		Delegación	
Unidad Médica		Director de la Unidad Médica	
Médico que prescribe			
Datos del paciente			
Nombre		UMF de Adscripción	
No de Afiliación		Agregado Médico	
Dirección Calle		No Exterior	
No Interior		Delegación/Municipio	
		Colonia	
C.P.		Teléfono	
Firma del paciente			
Familiares Autorizados para recibir el producto.			
Nombre:		Firma	
Parentesco			
Nombre:		Firma	
Parentesco			
Prescripción Médica		Cantidad de bolsas de diálisis	Programación de la máquina
Clave	Descripción		Volumen total al infundir ml
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L		Tiempo total del tratamiento hrs
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L		Volumen a infundir ml
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L		Volumen de última infusión ml
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L		Aviso de drenaje inicial ml
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L		Objetivo de UF por terapia ml
			Recambio diurno con bolsa gemela
			Sí ( ) No ( )
			1.5% 2.5% 4.25%
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L		
Salida definitiva			
Fecha de la salida		Otras causas	
Motivo			
Perdida de cavidad			
Falla de membrana			
Trasplante renal			
Defunción			



Contrato número SEIA222403170414

**INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01**

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha en que se realiza la prescripción médica dd/mm/aaaa
2	OOAD	El nombre de la OOAD/UMAE en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal.
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre	Nombre del paciente Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
8	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio).
9	Agregado Médico	Agregado médico (8 dígitos).
10	Dirección	Domicilio del paciente que debe contar contener calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
11	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la prescripción
12	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
13	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
14	Cantidad de bolsas de diálisis	Número de bolsas de diálisis que se prescriben de la concentración que se requiere en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA o DPA según sea el caso.
15	Programación de la máquina	Parámetros que se programarán a la máquina cicladora en el caso de que el paciente se encuentre en DPA
16	Recambio diario con bolsa gemela	En el caso de que el paciente se encuentre en DPA y requiera recambio durante el día con bolsa gemela marcar el tipo de concentración que se requiera..
17	Fecha de la salida	Fecha de salida definitiva del programa dd/mm/aaaa
18	Motivo	Indicar alguna de las opciones que causaron la salida del programa
19	Otras causas	Describir si existe alguna otra causa de la salida del programa que no esté descritas en las opciones anteriores.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS) FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de modificación MPDP-01

Datos del hospital					
Nombre					
Unidad Médica			Delegación/UMAS		
Médico que atiende la modificación			Director de la Unidad Médica		
Número del paciente			No. de Afiliación Agregado Médico		
Fecha de salida programada					
Clave	Descripción	Dato a mostrar en el programa de la máquina	Cantidad de unidades de DPA	Salida Temporal	Notable con sal. a la salida de la salida
2350	Bolsa Gemelo A 5% ZL			Cirugía	
2352	Bolsa Gemelo A 25% ZL			Hospitalización	
2354	Bolsa Gemelo A 25% ZL			Peritonitis	
2350	Bolsa para máquina A 5% G.			Distorsión del cateter	
2354	Bolsa para máquina A 25% G.			Trasplante Renal	
2355	Bolsa para máquina A 25% G.			Otras Causas	
Cambio de la Programación de la máquina			Transferencia del programa		
Número total a enviar		ml			
Tempo total del tratamiento		hrs	De DPA a DPCA		
Programación a enviar		ml			
Número de Bolsas a enviar		ml	De DPCA a DPA		
Número de días de inicio		ml			
Diferencia de DPA contenedor		ml	Causa		
Retraso		1 5%			
Retraso con bolsa		2 5%			
Retraso		4 25%			
Cambio de domicilio del paciente.					
Nombre			UMF de Adscripción		
No. de Afiliación			Agregado Médico		
Domicilio.					
Dirección		Calle		No. Exterior	
Municipio			Delegación Municipal		Colonia
Teléfono					
Firma del paciente					
Familiares Autorizados para recibir el producto.					
Nombre		Parentesco		Firma	
Nombre		Parentesco		Firma	



**INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01**

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha de elaboración del formato dd/mm/aaaa
2	OOAD/UMAE	El nombre de la OOAD/UMAE en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal.
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre del paciente	Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio)
8	Agregado Médico	Agregado médico (8 dígitos).
9	Fecha de salida / reingreso	Indicar la fecha de la modificación de la prescripción o reingreso al programa.
10	Modificación que desee realizar	Indicar en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA la concentración de la bolsa de diálisis que se desee modificar.
11	Cantidad de bolsas de diálisis	Indicar el número de bolsas de la concentración modificada
12	Causa de la salida temporal del programa	Indicar de las opciones enunciadas la causa de la salida temporal del programa
13	Modificación de la máquina	En el caso de que el paciente se encuentra en DPA indicar la prescripción de la máquina cicladora.
14	Transferencia del programa	Indicar la transferencia del programa si es de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
15	Causa	Mencionar la causa del cambio del programa de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
16	Recambio diario con bolsa gemela	En el caso de que el paciente se encuentre en DPA y requiera modificación con recambio durante el día con bolsa gemela marcar el tipo de concentración que se requiera.
17	Nombre	Nombre del paciente.- Apellido Paterno , Materno y Nombre
18	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
19	Número de Afiliación/ Agregado Médico	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio) Agregado médico (8 dígitos).
20	Domicilio	Enunciar calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
21	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la modificación de la prescripción
22	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
23	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES)

FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato Entrega y Recepción CE-01/ CR-01

Numero de contrato						
Nombre del proveedor			Datos de la Unidad Médica			
1			2			
Datos del paciente						
Nombre		No Afiliación y Agregado Médico		Fecha de entrega		
Dirección		3		4		
Clave	Presentación de las soluciones de Diálisis	Cantidad prescrita	Existencia en domicilio	Cantidad entregada	Lote	Caducidad
5	6	7	8	9	10	11
12 Nombre y firma de quien recibe						



Contrato número SEIA222403170414

**INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01**

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del proveedor	Enunciar el nombre del proveedor del servicio de DPA o DPCA en la unidad médica que prescribe el tratamiento.
2	Datos de la Unidad Médica Datos del paciente	Nombre de la unidad médica que prescribe el tratamiento. Anotar Nombre del paciente: Apellido Paterno, Materno y Nombre, Numero de Afiliación: Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio), Agregado médico (8 dígitos) y Domicilio: Calle, No Exterior, No Interior, Delegación /Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
3		
4	Fecha de entrega	Fecha de entrega del producto al domicilio del paciente y periodo que comprende. dd/mm/aaaa
5	Clave	Clave de las bolsas de DPA o DPCA según corresponda que se entregan en el domicilio del paciente.
6	Presentación de las soluciones de Diálisis	Describir la presentación de las bolsas de diálisis de acuerdo a las concentraciones que son recibidas en el domicilio del paciente.
7	Cantidad Prescrita	Número de bolsas de diálisis prescritas por médico.
8	Existencia en Domicilio	Número de bolsas existentes en el domicilio del paciente en el momento de la entrega subsecuente.
9	Cantidad Entregada	Numero de bolsas entregadas en el domicilio del paciente.
10	Lote	Enunciar el lote de las bolsas de diálisis entregadas en el domicilio del paciente.
11	Caducidad	Fecha de caducidad de las bolsas de diálisis.
12	Nombre y firma de quien recibe	Nombre y firma de la persona autorizada en recibir las bolsas de diálisis.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**ANEXO T.6 (T.SEIS)**

**TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA**

**CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA**

PROVEEDOR	OOA D	OOA D	Tipo	Número	CLV PRES	No. CONTRATO	IMPORT E MENSUAL EJERCIDO	REALIZ ADO	Modali dad	ME S	Añ o
(Nombre del Proveedor )	(Número de la OOA D)	(Nombre de la OOA D)	(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 por las Bolsas Entregadas)	(Número de Bolsas Entregadas)	(DPA / DPCA)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Razón Social	05	Coahuila	HGZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN.d	NNNNN	DPA	11	2020

La parte sombreada es un ejemplo.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**ANEXO T.7 (T.Siete)**

**CARTA COMPROMISO DEVOLUCION DE MÁQUINA CICLADORA**

Yo..... con Numero de Seguridad Social..... domicilio..... y número telefónico..... en programa de Diálisis Peritoneal Automatizada me comprometo a:  
**Devolver la máquina cicladora, marca....., modelo:.....**

Recibida en comodato por parte de la empresa .....una vez que haya causado baja definitiva del programa, toda vez que forma parte del Programa prestado por el Instituto Mexicano del seguro Social.

Nombre y Firma del Paciente

Nombre y Firma del Familiar

.....

.....

Fecha:.....

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPA  
POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS**

El Proveedor deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

El reporte deberá ser generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como Json (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript

JSON está constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Cada registro de entregas del Programa de DPA requiere los siguientes datos:

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombres
- Tipo de Evento
- Fecha de Ingreso al Programa
- Contrato
- Fecha y Hora de Recepción
- Por cada Tipo de Bolsa
  - Clave CBSS
  - Descripción
  - Lote
  - Caducidad
  - Comentarios
  - Detallar las Cantidades
    - Cantidad Prescrita
    - Cantidad Enviada
    - Cantidad Entregada
    - Existencia Física



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
Clave Presupuestal de la Unidad Médica	clavePresupuestal	string	12			Requerido	
Número de Seguridad Social	nss	string	10			Requerido	
Agregado Médico	agregadoMedico	string	8			Requerido	
Primer Apellido	primerApellido	string	50			Requerido	
Segundo Apellido	segundoApellido	string	50			Opcional	
Nombres	nombres	string	50			Requerido	
Tipo de Evento	tipoEvento	string	2			Requerido	S
Fecha de Ingreso al Programa	fechaIngresoPrograma	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Contrato	contrato	string	25			Requerido	S
Fecha de Recepción	fechaRecepcion	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Por cada Tipo de Bolsa	bolsas	array	-			Requerido	
Clave CBSS	cbss	string	12			Requerido	
Descripción	descripcion	string	100			Requerido	
Lote	lote	string	20			Requerido	
Caducidad	caducidad	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Comentarios	comentarios	string	200			Requerido	
Detallar las Cantidades	cantidades	object	-			Requerido	
Cantidad Prescrita	prescrita	number	-			Requerido	
Cantidad Enviada	enviada	number	-			Requerido	
Cantidad Entregada	entregada	number	-			Requerido	
Existencia Física	existenciaFisica	number	-			Requerido	

Ejemplo:

```
{  
  "clavePresupuestal" : "010101010101",  
  "nss" : "0366503000",  
  "agregadoMedico" : "5F1950PE",  
  "primerApellido" : "MORENO",  
  "segundoApellido" : "ALMENDAREZ",  
  "fechaIngresoPrograma" : "2012-10-01T01:01:01.000",  
  "fechaRecepcion" : "2012-10-01T01:01:01.000",  
}
```



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

```
"nombres" : "MA RAQUEL",  
"tipoEvento" : "DP",  
"contrato" : "B-0156389",  
"bolsas" : [{  
  "cbss" : "",  
  "lote" : "",  
  "caducidad" : "",  
  "cantidades" : {  
    "prescrita" : 10,  
    "enviada" : 10,  
    "entregada" : 10,  
    "existenciaFisica" : 10  
  },  
  "descripcion" : "",  
  "comentarios" : ""  
}]
```



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**  
**ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la DSDICDS el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado.

México D.F., 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



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

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 Tokio 80, 4° piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600 el [día] de [mes] de 20[año]

[Nombre del Proveedor  
Adjudicado]

Nombre y firma del representante legal  
con facultades laborales



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE**

**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS**

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ATENCIÓN:

M. TERESITA DE JESUS MIRANDA SALGADO

TITULAR DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD

P R E S E N T E

Estimado [TITULAR DE LA DIVISIÓN AL MOMENTO DE EXPEDICIÓN] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al Anexo TI 3 (TI TRES), los cuales se detallan a continuación:

- [NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]
- [CARGO DEL REPRESENTANTE]
- [DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]
- [TELÉFONO Y EXTENSIÓN]
- [CORREO ELECTRÓNICO]

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato [NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO] de fecha [LA FECHA DEL CONTRATO] como prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la delegación [DELEGACIÓN O UNIDAD MÉDICA].

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

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



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
Nacional número  
AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

Anexo 2 (Dos)

Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento

(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, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 11° Y 36° DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, 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 qué 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, invitación a cuando menos tres personas, 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 179 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y 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 279 Y/O 280 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, 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.



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

**Anexo 3 (Tres)**  
**Escritos de Designación de Administradores de Contrato**

**GOBIERNO DE**  
**MÉXICO**



DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
 ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA, ESTADAL QUINTANA ROO  
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Cancún, Quintana Roo a 01 de abril de 2022.  
 Memorandum Ref. No.2249001200100/CAOA\_0212/2022.

Lic. Dulce Milagro Mercado Solís  
 Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Asunto: Administrador de contratos 2022.

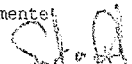
Sirva el presente de conformidad con el artículo 33 Bis, 36, 36 Bis y demás relativos de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público; los artículos 2 Fracción II, Art. 3 del reglamento de la LAASSP y demás relativos, Apartados 4.17 y 5.3.15 inciso b) de las políticas bases y lineamientos en materia de adquisiciones y prestación de servicios del IMSS y demás relativos, se designa a el Dr. **Jesús Alejandro Corral Fonseca**, Director de Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1, Chetumal, servidor público que fungirá como administrador de los contratos que se derive del procedimiento de Contratación del Ejercicio 2022 de las partidas presupuestales que se describen; respecto a la Jefatura de Prestaciones Médicas, como responsable de supervisar que se cumplan en tiempo y forma los compromisos contenidos en el(los) contrato(s) y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los compromisos contraídos por los proveedores de bienes o prestadores de servicios, en los contratos o pedidos formalizados, así como, de las acciones a emprender por el incumplimiento de éstos.

No omito mencionar que los trámites que Usted efectúe deberán estar en apego y cumplimiento del marco legal aplicable y la normativa Institucional.

Cuenta	Descripción	Cuenta	Descripción
13350109	Bienes muebles capitalizables recibidos pendientes de aplicar IMSSR	42060601	Materiales Diversos
21053001	De medicamentos	42060702	Material Didáctico para Guardoñas
21053002	De material de curación	42060703	Material didáctico para Unidades Médicas
21053004	De artículos de oficina aseo y diversos.	42060801	Viveres
21057001	De mobiliario y equipo menor no capitalizable	42061001	Administrativos y Médico
42060257	Cuotas para capacitación externa	42061003	Equipo e instrumental y accesorios médicos
42060305	Productos para medicina magistral	42061004	Artículos de cocina y comedor
42060317	Dialisis Peritoneal Automatizada, DPA	42061005	Artículos Deportivos
42060318	Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria, DPCA	42061310	Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
42060321	Medicamentos nutrición parenteral mezclados	42061601	Gastos por traslado de pacientes
42060406	Material de osteosíntesis y endoprótesis	42061604	Subrogación de Hemodiálisis extraruros
42060417	Servicio Integral de Laboratorio	42061621	Transporte aéreo nacional para traslado de pacientes
42060418	Servicio Integral de Hemodiálisis Intraruros	42062101	Atención médica subrogada
42060419	Servicio Integral de Cirugía Mínima Invasión	42062106	Subrogación de servicios de diagnóstico y laboratorio
42060420	Otros Servicios Integrales	42062109	Hospitalización médica subrogada
42060424	Servicio Integral de Cirugía Hemodinámica	42062421	Servicios de fotocopiado y otros servicios
42060425	Servicio Integral de Banco de Sangre	42062422	Oxígeno domiciliario
42060431	Medicamentos oncológicos mezclados	42062432	Servicios de Acuerdo General de Intercambio de Servicios
42060502	Vestuario no contractual	42062487	Servicio integral de ventilación mecánica
42060601	Materiales y Útiles de Oficina	4206 2114	Servicio integral de mezclas

Sin otro particular, envío un cordial Saludo

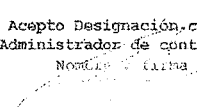
Atentamente:

  
 Dr. **Gustavo Ignacio Prieto Torres**  
 Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
 Área Requirente

Revisó y validó: Mtro. Leandro Roman Cordero Uh.  
 Elaboró: Mtro. Yanile Sánchez Moil

C.C.P. Requerimientos 2022  
 Ministerio

Acepto Designación como  
 Administrador de contrato  
 Nombre y Firma

  
 Dr. **Jesús Alejandro Corral Fonseca**  
 Cargo: Director de HGG MF 1, Chetumal  
 Correo: [jesus.corral@imss.gob.mx](mailto:jesus.corral@imss.gob.mx)  
 (983)-832-1678





**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA, ESTATAL QUINTANA ROO  
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Cancún, Quintana Roo a 01 de abril de 2022.  
 Memorándum Ref. No.2249001200100/CAOA\_0213/2022.

**Lic. Dulce Milagro Mercado Solís**  
 Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

**Asunto:** Administrador de contratos 2022.

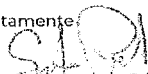
Sirva el presente de conformidad con el artículo 33 Bis, 36, 36 Bis y demás relativos de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público; los artículos 2 fracción II, Art. 3 del reglamento de la LAASSP y demás relativos, Apartados 4.17 y 5.3.15 inciso b) de las políticas bases y lineamientos en materia de adquisiciones y prestación de servicios del IMSS y demás relativos, se designa a el Dr. Ramón Magaña Ceja, Director de Hospital General de Subzona con Medicina Familiar No. 2, Cozumel, servidor público que fungirá como administrador de los contratos que se derive del procedimiento de Contratación del Ejercicio 2022 de las partidas presupuestales que se describen; respecto a la Jefatura de Prestaciones Médicas, como responsable de supervisar que se cumplan en tiempo y forma los compromisos contenidos en el(los) contrato(s) y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los compromisos contraídos por los proveedores de bienes o prestadores de servicios, en los contratos o pedidos formalizados, así como, de las acciones a emprender por el incumplimiento de éstos.

No omito mencionar que los trámites que Usted efectúe deberán estar en apego y cumplimiento del marco legal aplicable y la normativa Institucional.

Cuenta	Descripción	Cuenta	Descripción
43350109	Bienes muebles capitalizables recibidos pendientes de aplicar IMSSR	42060801	Materiales Diversos
21053001	De medicamentos	42060702	Material Didáctico para Guardenias
21053002	De material de curación	42060703	Material didáctico para Unidades Médicas
21053004	De artículos de oficina aseo y diversos.	42060801	Vivores
21057001	De mobiliario y equipo menor no capitalizable	42061001	Administrativos y Médico
42060257	Cuotas para capacitación externa	42061003	Equipo e instrumental y accesorios médicos
42060305	Productos para medicina magistral	42061004	Artículos de cocina y comedor
42060317	Dialisis Peritoneal Automatizada, DPA	42061005	Artículos Deportivos
42060318	Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria, DPCA	42061310	Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
42060321	Medicamentos nutrición parenteral mezclados	42061601	Gastos por traslado de pacientes
42060406	Material de osteosíntesis y endoprótesis	42061604	Subrogación de Hemodiálisis extramuros
42060417	Servicio Integral de Laboratorio	42061621	Transporte aéreo nacional para traslado de pacientes
42060418	Servicio Integral de Hemodiálisis Intamuros	42062101	Atención médica subrogada
42060419	Servicio Integral de Cirugía Mínima Invasión	42062106	Subrogación de servicios de diagnóstico y laboratorio
42060420	Otros Servicios Integrales	42062109	Hospitalización médica subrogada
42060424	Servicio Integral de Cirugía Hemodinámica	42062421	Servicios de fotocopiado y otros servicios
42060425	Servicio Integral de Banco de Sangre	42062422	Oxígeno domiciliario
42060431	Medicamentos oncológicos mezclados	42062432	Servicios de Acuerdo General de intercambio de Servicios
42060502	Vestuario no contractual	42062487	Servicio integral de ventilación mecánica
42060601	Materiales y Utiles de Oficina	4206 2114	Servicio integral de mezclas

Sin otro particular, envío un cordial Saludo

Atentamente

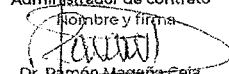
  
**Dr. Gustavo Ignacio Prieto Torres**  
 Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
 Área Requiriente

Revisó y validó: Mtro. Leonardo Roman Congora Uh.  
 Elaboro: Nidia Yamile Sánchez Heil.

C.C.P. Requirimientos 2022  
 Minutario

Acepto Designación como  
 Administrador de contrato

Nombre y firma

  
**Dr. Ramón Magaña Ceja**

Cargo: Director de HG52 MF 2, Cozumel  
 Correo: ramon.magana@imss.gob.mx  
 (987) 872-0511



**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

Contrato número SEIA222403170414

GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA, ESTATAL QUINTANA ROO  
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Cancún, Quintana Roo a 01 de abril de 2022.  
 Memorándum Ref. No.2249001200100/CAOA\_0224/2022.

**Lic. Dulce Milagro Mercado Solís**  
 Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

**Asunto:** Administrador de contratos 2022.

Sirva el presente de conformidad con el artículo 33 Bis, 36, 36 Bis y demás relativos de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público; los artículos 2 fracción II, Art. 3 del reglamento de la LAASSP y demás relativos, Apartados 4.17 y 5.3.15 inciso b) de las políticas bases y lineamientos en materia de adquisiciones y prestación de servicios del IMSS y demás relativos, se designa a la Dra. Ma. Teresa Cristina Ramos Hernández, Directora de Hospital General Regional No. 17, Cancún, servidor público que fungirá como administrador de los contratos que se derive del procedimiento de Contratación del Ejercicio 2022 de las partidas presupuestales que se describen; respecto a la Jefatura de Prestaciones Médicas, como responsable de supervisar que se cumplan en tiempo y forma los compromisos contenidos en el(los) contrato(s) y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los compromisos contraídos por los proveedores de bienes o prestadores de servicios, en los contratos o pedidos formalizados, así como, de las acciones a emprender por el incumplimiento de éstos.

No omito mencionar que los trámites que Usted efectúe deberán estar en apego y cumplimiento del marco legal aplicable y la normativa Institucional.

Cuenta	Descripción
13350109	Bienes muebles capitalizables recibidos pendientes de aplicar IMSSR
21053001	De medicamentos
21053002	De material de curación
21053004	De artículos de oficina aseo y diversos.
21057001	De mobiliario y equipo menor no capitalizable
42060257	Cuentas para capacitación externa
42060305	Productos para medicina magistral
42060317	Dialisis Peritoneal Automatizada, DPA
42060318	Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria, DPCA
42060321	Medicamentos nutrición parenteral mezclados
42060405	Materiales de osteosíntesis y endoprótesis
42060417	Servicio Integral de Laboratorio
42060418	Servicio Integral de Hemodiálisis Intramuros
42060419	Servicio Integral de Cirugía Mínima Invasión
42060420	Otros Servicios Integrales
42060424	Servicio Integral de Cirugía Hemodinámica
42060425	Servicio Integral de Banco de Sangre
42060431	Medicamentos oncológicos mezclados
42060502	Vestuario no contractual
42060601	Materiales y Utiles de Oficina

Cuenta	Descripción
42060601	Materiales Diversos
42060702	Material Didáctico para Guarderías
42060703	Material didáctico para Unidades Médicas
42060801	Viveres
42061001	Administrativos y Médico
42061003	Equipo e instrumental y accesorios médicos
42061004	Artículos de cocina y comedor
42061005	Artículos Deportivos
42061310	Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
42061601	Gastos por traslado de pacientes
42061604	Subrogación de Hemodiálisis extramuros
42061621	Transporte aéreo nacional para traslado de pacientes
42062101	Atención médica subrogada
42062106	Subrogación de servicios de diagnóstico y laboratorio
42062109	Hospitalización médica subrogada
42062421	Servicios de fotocopiado y otros servicios
42062422	Oxígeno domiciliario
42062432	Servicios de Acuerdo General de Intercambio de Servicios
42062487	Servicio Integral de ventilación mecánica
4206 2114	Servicio integral de mezclas

Sin otro particular, envío un cordial Saludo

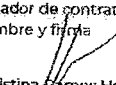
Atentamente

  
 Dr. Gustavo Ignacio Prieto Torres  
 Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
 Área Requerente

Revisó y validó: Mtro. Leandro Roman Congora Uh.  
 Elaboro: Nidia Yamilie Sánchez Heli.

C.C.P. Requerimientos 2022  
 Minutario

Acepto Designación como  
 Administrador de contrato  
 Nombre y firma

  
 Dra. Ma. Teresa Cristina Ramos Hernández  
 Cargo: Directora de HGR 17, Cancún  
 Correo: teresa.ramos@imss.gob.mx  
 Tel. (998) 267-86-97





**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Quintana Roo**  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

Adjudicación Directa Mixta  
 Nacional número  
 AA-050GYR008-E306-2022

**Contrato número SEIA222403170414**

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA, ESTATAL QUINTANA ROO  
 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Cancún, Quintana Roo a 01 de abril de 2022.  
 Memorándum Ref. No.2249001200100/CAOA\_0225/2022.

**Lic. Dulce Milagro Mercado Solís**  
 Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

**Asunto:** Administrador de contratos 2022.

Sirva el presente de conformidad con el artículo 33 Bis, 36, 36 Bis y demás relativos de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público; los artículos 2 fracción II, Art. 3 del reglamento de la LAASSP y demás relativos, Apartados 4.17 y 5.3.15 inciso b). de las políticas bases y lineamientos en materia de adquisiciones y prestación de servicios del IMSS y demás relativos, se designa a la **Dra. Ana Elizabeth Santana Rodríguez**, Directora de Hospital General de Zona No. 18, Playa del Carmen, servidor público que fungirá como administrador de los contratos que se derive del procedimiento de Contratación del Ejercicio 2022 de las partidas presupuestales que se describen; respecto a la Jefatura de Prestaciones Médicas, como responsable de supervisar que se cumplan en tiempo y forma los compromisos contenidos en el(los) contrato(s) y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los compromisos contraídos por los proveedores de bienes o prestadores de servicios, en los contratos o pedidos formalizados, así como, de las acciones a emprender por el incumplimiento de éstos.

No omito mencionar que los trámites que Usted efectúe deberán estar en apego y cumplimiento del marco legal aplicable y la normativa Institucional.

Cuenta	Descripción	Cuenta	Descripción
13350109	Bienes muebles capitalizables recibidos pendientes de aplicar IMSSR	42060631	Materiales Diversos
21053001	De medicamentos	42060702	Material Didáctico para Guanterías
21053002	De material de curación	42060703	Material didáctico para Unidades Médicas
21053004	De artículos de oficina asse y diversos.	42060801	Viveres
21057001	De mobiliario y equipo menor no capitalizable	42061001	Administrativos y Médico
42060257	Cuotas para capacitación externa	42061003	Equipo e instrumental y accesorios médicos
42060305	Productos para medicina magistral	42061004	Artículos de cocina y comedor
42060317	Dialisis Peritoneal Automatizada, DPA	42061005	Artículos Deportivos
42060318	Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria, DPCA	42061310	Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio
42060321	Medicamentos nutrición parenteral mezclados	42061601	Gastos por traslado de pacientes
42060406	Material de osteosíntesis y endoprótesis	42061604	Subrogación de Hemodiálisis extramuros
42060417	Servicio Integral de Laboratorio	42061621	Transporte aéreo nacional para traslado de pacientes
42060418	Servicio Integral de Hemodiálisis Intramuros	42062101	Atención médica subrogada
42060419	Servicio Integral de Cirugía Mínima Invasión	42062105	Subrogación de servicios de diagnóstico y laboratorio
42060420	Otros Servicios Integrales	42062109	Hospitalización médica subrogada
42060424	Servicio Integral de Cirugía Hemodinámica	42062421	Servicios de fotocopiado y otros servicios
42060425	Servicio Integral de Banco de Sangre	42062422	Oxígeno domiciliario
42060431	Medicamentos oncológicos mezclados	42062432	Servicios de Acuerdo General de Intercambio de Servicios
42060502	Vestuario no contractual	42062487	Servicio Integral de ventilación mecánica
42060601	Materiales y Utiles de Oficina	42062114	Servicio Integral de mezclas

Sin otro particular, envío un cordial Saludo

Atentamente

**Dr. Gustavo Ignacio Prieto Torres**  
 Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
 Área Requiriente

Revisó y validó: Mtro. Leandro Roman Gongora Ul.  
 Plabero: Mella Yanillo Sánchez Hail.

C.C.P. Requerimientos 2022  
 Minutario

**Acepto Designación como  
 Administrador de contrato**  
 Nombre y firma

**Dra. Ana Elizabeth Santana Rodríguez**  
 Cargo: Directora de HGZ 18, Playa del Carmen  
 Correo: ana.santana@imss.gob.mx  
 (984)-877-3336

Pág.1/1