



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

CONTRATO ABIERTO NÚMERO 050GYR023T04025-001-00 REGISTRO SEI252503170001 PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (PACIENTES PREVALENTES) EN EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE "EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA **DOCTORA ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER**, TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL INSTITUTO" Y POR LA OTRA PARTE LA EMPRESA DENOMINADA "BAXTER, S.A. DE C.V.", A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR LA **C. BETZY MARICEL RIVAS CERNA**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES" DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" DECLARA:

- I.1 ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- I.2 CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 251-A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, 2 FRACCIÓN IV INCISO A) 139, 144 FRACCIONES I Y XXII Y 155 FRACCIÓN XIX DEL REGLAMENTO INTERNO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, LA **DOCTORA ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER** EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ** CON R.F.C. [REDACTED] SE ENCUENTRA FACULTADA PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN REPRESENTACIÓN DEL "EL INSTITUTO", DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 251 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL; 2, FRACCIÓN IV, INCISO A), 139, 144 FRACCIONES I, XXIII Y XXXVI, Y 155 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; DE IGUAL FORMA, QUIÉN ACREDITA SU PERSONALIDAD DE APODERADO LEGAL CONFORME A LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 31023 DE FECHA 03 DE DICIEMBRE DE 2024 OTORGADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO LICENCIADO EDUARDO FRANCISCO GARCIA VILLEGAS SANCHEZ CORDERO NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 248 EN LA CIUDAD DE MÉXICO. DICHO PODER QUEDÓ DEBIDAMENTE INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS EL 10/12/2024 BAJO EL FOLIO NÚMERO 97-7-10122024-192742.
- I.3 DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO LA **DOCTORA MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SIERRA** EN SU CARÁCTER DE ENCARGADA DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, ACTUANDO COMO **ÁREA REQUIRENTE Y TÉCNICA** CON R.F.C. [REDACTED] QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDA EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, DIRIGIDO AL REPRESENTANTE DE "EL PROVEEDOR" PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, ENCARGADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
- I.4 DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL **DOCTOR CARLOS REYES SEGOVIA** EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA **COORDINACIÓN DE GESTIÓN MÉDICA**, ACTUANDO COMO **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**, CON R.F.C. [REDACTED] FACULTADO PARA ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, DIRIGIDO AL REPRESENTANTE DE "EL PROVEEDOR" PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, ENCARGADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SE1252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

- 1.4 DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO LA **MAESTRA MARISOL MIER CASTILLO** EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO FACULTADO PARA ACTUAR COMO ÁREA CONTRATANTE CON R.F.C. [REDACTED] EN TÉRMINOS DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- 1.5 EL INGENIERO **FELIPE ALEJANDRO ROBLES MERCADO**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA **COORDINACIÓN DE INFORMÁTICA** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN SAN LUIS POTOSÍ DE “**EL INSTITUTO**”, INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **RESPONSABLE DE REPORTAR LOS INCUMPLIMIENTOS**, QUE DERIVA DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA NÚMERO **AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025**, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN II Y III Y 84 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; NUMERALES **3, 4.21, 5.3.8, INCISO B), 5.3.10 INCISO B) Y 5.3.15 B)**, DE LAS POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE “**EL INSTITUTO**”, QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, DIRIGIDO AL REPRESENTANTE DE “**EL PROVEEDOR**” PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, ENCARGADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
- 1.6 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 22 FRACCIÓN II, SE EFECTÚA LA SEGUNDA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EL 05 DE FEBRERO DE 2025, EMITIENDO EL ACUERDO **SUBCAAS_009/2025** EN DONDE SE DICTAMINA FAVORABLE LA EXCEPCIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA CON NÚMERO DE PROCEDIMIENTO ASIGNADO EN COMPRANET: **AA-50-GYR-050GYR023-T-40-2025** PARA EL SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES PREVALENTES (DPA), EN EL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADO EN SAN LUIS POTOSÍ PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO, PARA CUBRIR NECESIDADES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA SAN LUIS POTOSÍ.
- 1.7 LA ASIGNACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR023-T-40-2025** CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 28 FRACCIÓN I, 40, **41 FRACCIÓN I, Y 47** DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y ARTÍCULO, 22 FRACCIÓN II 71 Y 72 FRACCIÓNES I, II Y II DE SU REGLAMENTO, LAS POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS Y DEMÁS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN LA MATERIA.
- 1.8 CON FECHA **06 DE FEBRERO DE 2025**, LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, EMITIÓ EL ACTA DE ASIGNACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE, ADJUDICANDO A “**EL PROVEEDOR**” LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE SE INDICA EN EL **ANEXO 1 (UNO) - ASIGNACIÓN Y REQUERIMIENTO**.
- 1.9 “**EL INSTITUTO**” CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SE DESPRENDE DEL DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NÚMERO **0000449104-2025**, CUENTA FINAT **51251012 PARTIDA PRESUPUESTAL 42060317**, EMITIDO POR COORDINACIÓN DE CONTROL DEL ABASTO.
- 1.10 PARA EFECTOS FISCALES LAS AUTORIDADES HACENDARIAS LE HAN ASIGNADO EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS-421231-145**.
- 1.11 TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN **AVENIDA CUAUHTÉMOC NÚMERO 255, COLONIA MODERNA, C.P. 78233 DE LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.** MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

CONTRATO.

II. "EL PROVEEDOR" DECLARA QUE

- II.1 ES UNA PERSONA MORAL CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **15,329** DE FECHA **05 DE OCTUBRE DE 1945**, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ BANDERA OLAVARRÍA, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICO NÚMERO 28 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD DE LA MISMA ENTIDAD, BAJO EL NÚMERO 118, FOLIO MERCANTIL 9860, DENOMINADA **BAXTER, S.A. DE C.V.**, CUYO OBJETO SOCIAL ES 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.
- II.2 SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO, POR LA **C. BETZY MARICEL RIVAS CERNA**, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **116,200** DE FECHA **08 DE FEBRERO DE 2023**, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. JORGE ANTONIO SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA, NOTARIO PÚBLICO NO. 153 DE LA CIUDAD DE MEXICO 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 HA CONSIDERADO TODOS Y CADA UNO DE LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PRESENTE CONTRATO, MANIFESTANDO REUNIR LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS, ASÍ COMO LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.
- II.4 CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **BAX-871207-MN3**.
- II.5 ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN VIGENTE, INCLUYENDO LAS DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, ANTE EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y LAS DE SEGURIDAD SOCIAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CONFORME A LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDAS POR EL SAT, INFONAVIT E IMSS, RESPECTIVAMENTE.
- II.6 SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL UBICADO EN CALLE: **AVENIDA DE LOS 50 METROS NÚMERO 2, COLONIA CIVAC, CÓDIGO POSTAL 62578, MUNIPIO DE JIUTEPEC, ESTADO DE MORELOS, TELÉFONO 55 91-26 54-00, 777 160 71-99, CORREO ELECTRÓNICO: formalización.contratos@vantive.com**

III. De "LAS PARTES":

- III.1 QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A "EL INSTITUTO" LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA EN EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADO ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL EVENTO AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025 CON FECHA DE FALLO 06 DE FEBRERO DE 2025, ESTE CONTRATO Y SUS ANEXOS:

ANEXO 1 (UNO) - ASIGNACIÓN Y REQUERIMIENTO

ANEXO 2 (DOS) - DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ANEXO 3 (TRES)- TÉRMINOS Y CONDICIONES
ANEXO 4 (CUATRO) - ANEXOS TÉCNICOS
ANEXO 5 (CINCO) - FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL MISMO.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.- EL MONTO TOTAL MÍNIMO DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD DE **\$13,050,204.16 (TRECE MILLONES CINCUENTA MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS 16/100 MONEDA NACIONAL)** Y EL MONTO TOTAL MÁXIMO DEL MISMO ES POR LA CANTIDAD DE **\$32,625,510.40 (TREINTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS 40/100 MONEDA NACIONAL).**

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO Y EN MONEDA NACIONAL (PESOS MEXICANOS) HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO **"EL PROVEEDOR"** TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA EN EL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADO EN SAN LUIS POTOSÍ PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO** POR LO QUE **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

TERCERA. ANTICIPO.- PARA EL PRESENTE CONTRATO **"EL INSTITUTO"** NO OTORGARÁ ANTICIPO A **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.- **"EL INSTITUTO"** SE OBLIGA A PAGAR A **"EL PROVEEDOR"** LA CANTIDAD SEÑALADA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, EN MONEDA NACIONAL, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 20 DÍAS NATURALES SIGUIENTES, A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA ENTREGADO Y ACEPTADO EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) O FACTURA ELECTRÓNICA POR **"EL INSTITUTO"**, CON LA APROBACIÓN (FIRMA) DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN I.3; EN EL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y TRAMITE DE EROGACIONES UBICADO EN **AV. CUAUHTÉMOC NO. 255, COL. MODERNA, C.P. 78233, DE LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.** DICHS DOCUMENTOS DEBERÁN ESTAR PREVIAMENTE AUTORIZADOS.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR EN VENTANILLA:

- REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI), QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, EN LA QUE SE INDIQUE:
 - NÚMERO DE PROVEEDOR
 - NÚMERO DE CONTRATO
 - NÚMERO DE ID DE PEDIDO-RECEPCIÓN
 - OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL (IMSS) POSITIVA Y VIGENTE
- LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL CFDI DEBERÁ CONTAR CON LA FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA ADMINISTRADORA DEL CONTRATO.

EL COMPUTO DEL PLAZO PARA REALIZAR EL PAGO SE CONTABILIZARÁ A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA ACEPTACIÓN DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA, Y ÉSTA REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN EN LA MATERIA, EL DESGLOSE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, LOS PRECIOS UNITARIOS, SE VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD, NO EXISTAN ACLARACIONES AL IMPORTE Y VAYA ACOMPAÑADA CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FACTURADOS.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 90, DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP", FN CASO DE QUE EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA ENTREGADO PRESENTE ERRORES, EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO O A QUIEN ÉSTE DESIGNE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

POR ESCRITO, DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES DE SU RECEPCIÓN, INDICARÁ A **"EL PRESTADOR"** LAS DEFICIENCIAS QUE DEBERÁ CORREGIR; POR LO QUE, EL PROCEDIMIENTO DE PAGO REINICIARÁ EN EL MOMENTO EN QUE **"EL PRESTADOR"** PRESENTE EL CFDI Y/O DOCUMENTOS SOPORTE CORREGIDOS Y SEAN ACEPTADOS.

EL TIEMPO QUE **"EL PRESTADOR"** UTILICE PARA LA CORRECCIÓN DEL CFDI Y/O DOCUMENTACIÓN SOPORTE ENTREGADA, NO SE COMPUTARÁ PARA EFECTOS DE PAGO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 51 DE LA **"LAASSP"**.

EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA SE DEBERÁ PRESENTAR DESGLOSANDO EL IMPUESTO CUANDO APLIQUE.

"EL PRESTADOR" MANIFIESTA SU CONFORMIDAD QUE, HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA CON LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, NO SE TENDRÁN COMO RECIBIDOS O ACEPTADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EFECTOS DE TRÁMITE DE PAGO, **"EL PRESTADOR"** DEBERÁ SER TITULAR DE UNA CUENTA BANCARIA, EN LA QUE SE EFECTUARÁ LA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE PAGO, RESPECTO DE LA CUAL DEBERÁ PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR **"EL INSTITUTO"**, PARA EFECTOS DEL PAGO.

"EL PRESTADOR" DEBERÁ PRESENTAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN **"EL INSTITUTO"** LE SOLICITE PARA EL TRÁMITE DE PAGO, ATENDIENDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES E INTERNAS DE **"EL INSTITUTO"**.

"EL PRESTADOR" PODRÁ OPTAR PORQUE **"EL INSTITUTO"** EFECTÚE EL PAGO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTRABANCARIO QUE **"EL INSTITUTO"** TIENE EN OPERACIÓN, CON LAS INSTITUCIONES BANCARIAS SIGUIENTES: BANAMEX, S.A., BANORTE, S.A. Y SCOTIABANK INVERLAT, S.A., PARA TAL EFECTO DEBERÁ PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES UBICADO EN AVENIDA CUAUHTÉMOC NÚMERO 255, COLONIA MODERNA, C.P. 78230, DE LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P., PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL Y PLAZA, ASÍ COMO, NÚMERO DE PRESTADOR ASIGNADO POR EL IMSS. ANEXO A LA SOLICITUD **"EL PRESTADOR"** DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LES SERÁ DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS, QUEDARÁ CONDICIONADO AL PAGO QUE **"EL PRESTADOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES Y, EN SU CASO, DEDUCTIVAS.

"EL PRESTADOR" QUE TENGA CUENTAS LIQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ACEPTA QUE **"EL INSTITUTO"** LAS COMPENSE CON EL O LOS PAGOS QUE TENGA QUE HACERLE POR CONCEPTO DE CONTRAPRESTACIÓN POR LA CONTRATACIÓN DE BIENES O SERVICIOS.

PARA EL CASO QUE SE PRESENTEN PAGOS EN EXCESO, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 51, PÁRRAFO TERCERO, DE LA **"LAASSP"**.

"EL PRESTADOR" CUYO MONTO ADJUDICADO EXCEDA DE \$300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"**, JUNTO CON LA FACTURA RESPECTIVA EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL ASÍ COMO, LA **"OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL"** VIGENTE Y POSITIVA.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA EN EL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADO ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO** SERÁ CONFORME A LOS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES ESTABLECIDOS POR **"EL INSTITUTO"** EN EL CUERPO DE LA



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025, ASÍ COMO SE DESCRIBE EN LOS "ANEXO 3 (TRES)- TÉRMINOS Y CONDICIONES" Y "ANEXO 4 (CUÁTRO) - ANEXOS TÉCNICOS" DEL PRESENTE CONTRATO.

"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.
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 45 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 15 (QUINCE) 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 15 (QUINCE) 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 7 (SIETE) 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 PROVEEDOR" 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.

El presente documento fue validado por la persona Titular de la Oficina Delegada de Servicios Jurídicos, en cumplimiento de la disposición del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, en base en el documento elaborado por el Departamento de Asesoría Jurídica, el cual se encuentra en el archivo adjunto.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

SEXTA. VIGENCIA.- EL CONTRATO COMPRENDERÁ UNA VIGENCIA CONSIDERADA A PARTIR DEL DÍA **06 DE FEBRERO DE 2025** Y HASTA EL **31 DE DICIEMBRE DE 2025** SIN PERJUICIO DE SU POSIBLE TERMINACIÓN ANTICIPADA, EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN SU CLAUSULADO.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.- “LAS PARTES” ESTÁN DE ACUERDO EN QUE POR NECESIDADES DE “EL INSTITUTO” PODRÁ AMPLIARSE EL **SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA EN EL ORGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA ESTATAL DESCONCENTRADO EN SAN LUIS POTOSÍ PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO** OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 52 DE LA “LAASSP”, SIEMPRE Y CUANDO LAS MODIFICACIONES NO REBASAN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO O CANTIDAD DE LOS CONCEPTOS Y VOLÚMENES ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE. LO ANTERIOR, SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO DEL CONTRATO PRINCIPAL. ASIMISMO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 91 DEL REGLAMENTO DE LA “LAASSP”, “EL PROVEEDOR” DEBERÁ ENTREGAR LAS MODIFICACIONES RESPECTIVAS DE LAS GARANTÍAS, SEÑALADAS EN LA **CLÁUSULA SÉPTIMA** DE ESTE CONTRATO.

“EL INSTITUTO”, PODRÁ AMPLIAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIEMPRE Y CUANDO, NO IMPLIQUE INCREMENTO DEL MONTO CONTRATADO O DE LA CANTIDAD DEL SERVICIO, SIENDO NECESARIO QUE SE OBTENGA EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE “EL PROVEEDOR”.

POR CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR, O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A “EL INSTITUTO”, SE PODRÁ MODIFICAR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, LA FECHA O EL PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO. EN DICHO SUPUESTO, SE DEBERÁ FORMALIZAR EL CONVENIO MODIFICATORIO RESPECTIVO, NO PROCEDIENDO LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO. TRATÁNDOSE DE CAUSAS IMPUTABLES A “EL INSTITUTO”, NO SE REQUERIRÁ DE LA SOLICITUD DE “EL PROVEEDOR”.

CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO, Y DEBERÁ SUSCRIBIRSE POR EL SERVIDOR PÚBLICO DE “EL INSTITUTO” QUE LO HAYA HECHO, O QUIEN LO SUSTITUYA O ESTÉ FACULTADO PARA ELLO, PARA LO CUAL “EL PROVEEDOR” REALIZARÁ EL AJUSTE RESPECTIVO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 91, ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, SALVO QUE POR DISPOSICIÓN LEGAL SE ENCUENTRE EXCEPTUADO DE PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

“EL INSTITUTO” SE ABSTENDRÁ DE HACER MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y, EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.- “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.

NOVENA. GARANTÍA(S).- CONFORME A LOS ARTÍCULOS 48 FRACCIÓN II, Y 49 FRACCIÓN I, DE LA “LAASSP”, 85 FRACCIÓN III, Y 103 DE SU REGLAMENTO; 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, 48 FRACCIÓN II, DE LA LEY DE TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, 70 DE SU REGLAMENTO, LAS DISPOSICIONES GENERALES A QUE SE SUJETARÁN LAS GARANTÍAS OTORGADAS A FAVOR DEL GOBIERNO FEDERAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DISTINTAS DE LAS FISCALES QUE CONSTITUYAN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES EN LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE CELEBREN, PUBLICADAS EN EL DOF EL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2015, “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A CONSTITUIR UNA GARANTÍA INDIVISIBLE POR EL CUMPLIMIENTO FIEL Y EXACTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE ESTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AFIANZADORA MEXICANA AUTORIZADA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y DE FIANZAS, A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ PORCIENTO) DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO, SIN INCLUIR EL IVA. DICHA FIANZA DEBERÁ SER ENTREGADA A “EL INSTITUTO”, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

SI LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES LO PERMITAN, LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE REALICE DE MANERA ELECTRÓNICA.

LA FIANZA DEBERÁ PRESENTARSE EN LA OFICINA DE CONTRATOS, DEPENDIENTE DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO UBICADO EN AVENIDA DE LOS CONVENTOS NÚMERO 107-109, COLONIA HOGARES FERROCARRILEROS, MUNICIPIO SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ, SAN LUIS POTOSÍ EN UN HORARIO DE 08:00 A 14:00 HORAS, EN LA CUAL DEBERÁN DE INDICARSE LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- ❑ EXPEDIRSE A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y SEÑALAR SU DOMICILIO;
- ❑ LA INDICACIÓN DEL IMPORTE TOTAL GARANTIZADO CON NÚMERO Y LETRA;
- ❑ LA REFERENCIA DE QUE LA FIANZA SE OTORGA ATENDIENDO A TODAS LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVO), ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA;
- ❑ LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL NÚMERO DE CONTRATO, SU FECHA DE FIRMA, ASÍ COMO LA ESPECIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS;
- ❑ EL SEÑALAMIENTO DE LA DENOMINACIÓN O NOMBRE DE **“EL PROVEEDOR”** Y DE LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA, ASÍ COMO SUS DOMICILIOS CORRESPONDIENTES;
- ❑ LA CONDICIÓN DE QUE LA VIGENCIA DE LA FIANZA DEBERÁ QUEDAR ABIERTA PARA PERMITIR QUE CUMPLA CON SU OBJETIVO, Y CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN HASTA QUE SE DICTE RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, DE FORMA TAL QUE NO PODRÁ ESTABLECERSE O ESTIPULARSE PLAZO ALGUNO QUE LIMITE SU VIGENCIA, LO CUAL NO DEBE CONFUNDIRSE CON EL PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO Y ACTOS ADMINISTRATIVOS GARANTIZADOS;
- ❑ LA INDICACIÓN DE QUE LA FIANZA SE HARÁ EFECTIVA CONFORME AL PROCEDIMIENTO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 282 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, EL CUAL SERÁ APLICABLE TAMBIÉN PARA EL COBRO DE LOS INTERESES QUE EN SU CASO SE GENEREN EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 283 DEL PROPIO ORDENAMIENTO;
- ❑ LA INDICACIÓN DE QUE LA CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA PROCEDERÁ UNA VEZ QUE **“EL INSTITUTO”** OTORQUE EL DOCUMENTO EN EL QUE SE SEÑALE LA EXTINCIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES, PREVIO OTORGAMIENTO DEL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, O EN CASO DE EXISTIR SALDOS A CARGO DE **“EL PROVEEDOR”**, LA LIQUIDACIÓN DEBIDA;
- ❑ PARA EFECTOS DE LA GARANTÍA SEÑALADA EN ESTA CLÁUSULA, SE DEBERÁ CONSIDERAR LA INDIVISIBILIDAD DE ÉSTA, POR LO QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO;
- ❑ PARA ACREDITAR A LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, TENDRÁ QUE CUMPLIRSE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES GENERALES A QUE SE SUJETARÁN LAS GARANTÍAS OTORGADAS A FAVOR DEL GOBIERNO FEDERAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DISTINTAS DE LAS FISCALES QUE CONSTITUYAN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES EN LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE CELEBREN, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2015; Y
- ❑ EL MOMENTO DE INICIO DE LA FIANZA Y, EN SU CASO, SU VIGENCIA.

CONSIDERANDO LOS REQUISITOS ANTERIORES, DENTRO DE LA FIANZA, SE DEBERÁN INCLUIR LAS DECLARACIONES SIGUIENTES EN FORMA EXPRESA:

- ❑ **“ESTA GARANTÍA ESTARÁ VIGENTE DURANTE LA SUSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN HASTA QUE SE PRONUNCIE RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, DE FORMA TAL QUE SU VIGENCIA NO PODRÁ ACOTARSE EN RAZÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.**
- ❑ **“LA INSTITUCIÓN DE FIANZAS ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 282 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LA EFECTIVIDAD DE LA PRESENTE GARANTÍA, PROCEDIMIENTO AL QUE TAMBIÉN SE SUJETARÁ PARA EL CASO DEL COBRO DE INTERESES QUE PREVÉ EL ARTÍCULO 283 DEL MISMO ORDENAMIENTO LEGAL, POR PAGO EXTEMPORÁNEO DEL IMPORTE DE LA PÓLIZA DE FIANZA REQUERIDA.”;**

La información contenida en este documento es confidencial y está sujeta a las políticas de seguridad de la información del IMSS. No se permite la reproducción, distribución o uso no autorizado de esta información sin el consentimiento escrito del IMSS. El uso no autorizado de esta información puede ser considerado un delito. DNI FIANZAS/EDICION 5/2025



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

- ❑ “LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA NO PROCEDERÁ SINO EN VIRTUD DE MANIFESTACIÓN PREVIA DE MANERA EXPRESA Y POR ESCRITO DE **“EL INSTITUTO”**.”; Y
- ❑ “LA AFIANZADORA ACEPTA EXPRESAMENTE TENER GARANTIZADO EL CONTRATO A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA O ESPERA AL DEUDOR PRINCIPAL O FIADO POR PARTE DE **“EL INSTITUTO”** PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZARAN, POR LO QUE LA AFIANZADORA RENUNCIA EXPRESAMENTE AL DERECHO QUE LE OTORGA EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.”

DE NO CUMPLIR CON DICHA ENTREGA, **“EL INSTITUTO”** PODRÁ RESCINDIR EL CONTRATO Y REMITIR EL ASUNTO AL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL PARA QUE DETERMINE SI SE APLICAN LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN EL ARTÍCULO 60 FRACCIÓN III DE LA **“LAASSP”**.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE NINGUNA MANERA SERÁ CONSIDERADA COMO UNA LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DE **“EL PROVEEDOR”**, DERIVADA DE SUS OBLIGACIONES Y GARANTÍAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, Y DE NINGUNA MANERA IMPEDIRÁ QUE **“EL INSTITUTO”** RECLAME LA INDEMNIZACIÓN O EL REEMBOLSO POR CUALQUIER INCUMPLIMIENTO QUE PUEDA EXCEDER EL VALOR DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EN CASO DE INCREMENTO AL MONTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO O MODIFICACIÓN AL PLAZO, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A ENTREGAR A **“EL INSTITUTO”** DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FORMALIZACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 91 DEL REGLAMENTO DE LA **“LAASSP”**, LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES, DEBIENDO CONTENER EN EL DOCUMENTO LA ESTIPULACIÓN DE QUE SE OTORGA DE MANERA CONJUNTA, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA GARANTÍA OTORGADA INICIALMENTE.

“EL PROVEEDOR” ACEPTA EXPRESAMENTE QUE LA GARANTÍA EXPEDIDA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA INDEPENDIEMENTE DE QUE SE INTERPONGA CUALQUIER OTRO TIPO DE RECURSO ANTE INSTANCIAS DEL ORDEN ADMINISTRATIVO O JUDICIAL, ASÍ COMO QUE PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE LOS JUICIOS O RECURSOS LEGALES QUE SE INTERPONGA CON RELACIÓN A DICHO CONTRATO, HASTA QUE SEA PRONUNCIADA RESOLUCIÓN DEFINITIVA QUE CAUSE EJECUTORIA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

EL TRÁMITE DE LIBERACIÓN DE GARANTÍA, SE REALIZARÁ INMEDIATO A QUE SE EXTIENDA LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DE **“EL INSTITUTO”**, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN VIII DEL REGLAMENTO DE LA **“LAASSP”**.

CONSIDERANDO QUE LA ENTREGA DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO, CUANDO APLIQUE SE HAYA PREVISTO UN PLAZO MENOR A DIEZ DÍAS NATURALES, SE EXCEPTÚA EL CUMPLIMIENTO DE LA GARANTÍA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 48 ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA **“LAASSP”**, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 86 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

PARA ESTE CASO, EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO QUE SE PUEDE APLICAR, SERÁ DEL VEINTE POR CIENTO DEL MONTO DE LOS BIENES ENTREGADOS FUERA DE LA FECHA CONVENIDA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES A SATISFACCIÓN, EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO POR **“EL INSTITUTO”** PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DARÁ INICIO A LOS TRÁMITES PARA LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, LO QUE COMUNICARÁ A **“EL PROVEEDOR”**.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

CUANDO LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SE REALICE EN UN PLAZO MENOR A DIEZ DÍAS NATURALES, "EL PROVEEDOR" QUEDARÁ EXCEPTUADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 48 ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA "LAASSP".

"EL INSTITUTO", LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

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

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A:

- a) PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESPECÍFICOS CONFORME A LO REQUERIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS,
- b) CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, SUS RESPECTIVOS ANEXOS, ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA;
- c) EN BIENES DE PROCEDENCIA EXTRANJERA, ASUMIRÁ LA RESPONSABILIDAD DE EFECTUAR LOS TRÁMITES DE IMPORTACIÓN Y PAGAR LOS IMPUESTOS Y DERECHOS QUE SE GENEREN.
- d) ASUMIR SU RESPONSABILIDAD ANTE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA GENERARSE CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO.
- e) NO DIFUNDIR A TERCEROS SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE "EL INSTITUTO" LA INFORMACIÓN QUE LE SEA PROPORCIONADA, INCLUSIVE DESPUÉS DE LA RESCISIÓN O TERMINACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS, CIVILES Y PENALES A QUE HAYA LUGAR.
- f) PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", SE OBLIGA A:

- a) OTORGAR TODAS LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE "EL PROVEEDOR" LLEVE A CABO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS.
- b) SUFRAGAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA, POR EL SUMINISTRO DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO.
- c) EXTENDER A "EL PROVEEDOR", EN CASO DE QUE LO REQUIERA, POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES INMEDIATAMENTE QUE SE CUMPLAN ÉSTAS A SATISFACCIÓN EXPRESA DE DICHO SERVIDOR PÚBLICO PARA QUE SE DÉ TRÁMITE A LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

“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.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (OOAD)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS PRESCRITAS, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS.	SE CONSIDERA SOBRE INVENTARIO CUANDO SOBREPASE EL NÚMERO DE BOLSAS REQUERIDO PARA DOS DÍAS	POR CADA PACIENTE QUE PRESENTE SOBRE INVENTARIO	1% DIARIO, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA, MÁS EL IVA	EL LÍMITE SERÁ HASTA EL 10% DEL MONTO TOTAL MÁXIMO DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD

LAS DEDUCCIONES NO PODRÁN EXCEDER DEL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO

“EL INSTITUTO” DESCONTARÁ LAS CANTIDADES POR CONCEPTO DE DEDUCTIVAS DE LA FACTURA QUE **“EL PROVEEDOR”** PRESENTE PARA SU COBRO.

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO: CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS.

OOAD	
RESPONSABLE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS (CADA UNO EN SU ÁMBITO DE COMPETENCIA)	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA	

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.- EN CASO QUE **“EL PROVEEDOR”** INCURRA EN ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO CONFORME A LO PACTADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL **“ANEXO 3 (TRES)- TÉRMINOS Y CONDICIONES”** PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, **“EL INSTITUTO”** POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO APLICARÁ LA PENA CONVENCIONAL



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

EQUIVALENTE AL 2.5%, POR CADA DÍA DE ATRASO SOBRE LA PARTE DE LOS SERVICIOS NO PRESTADOS, DE CONFORMIDAD CON ESTE INSTRUMENTO LEGAL Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.

EL ADMINISTRADOR DETERMINARÁ EL CÁLCULO DE LA PENA CONVENCIONAL, CUYA NOTIFICACIÓN SE REALIZARÁ POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE, AL PAGO QUE “EL PROVEEDOR” DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO; EN EL SUPUESTO QUE EL CONTRATO SEA RESCINDIDO EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENAS NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS AL HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL PAGO DE LA PENA PODRÁ EFECTUARSE A TRAVÉS DEL ESQUEMA DE CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA'S), A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, O LA ENTIDAD; O BIEN, A TRAVÉS DE UN COMPROBANTE DE EGRESO (CFDI DE EGRESO) CONOCIDO COMÚNMENTE COMO NOTA DE CRÉDITO, EN EL MOMENTO EN EL QUE EMITA EL COMPROBANTE DE INGRESO (FACTURA O CFDI DE INGRESO) POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS, EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.

EL IMPORTE DE LA PENA CONVENCIONAL, NO PODRÁ EXCEDER EL EQUIVALENTE AL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE NO HABERSE REQUERIDO ESTA GARANTÍA, NO DEBERÁ EXCEDER DEL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO.

CUANDO “EL PROVEEDOR” QUEDE EXCEPTUADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LOS SUPUESTOS PREVISTO EN LA “LAASSP”, EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO QUE SE PUEDE APLICAR, SERÁ DEL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS FUERA DE LA FECHA CONVENIDA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

“EL INSTITUTO”, APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA PENA
CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICO TRATANTE ASIGNADOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE 45 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
PRIMERA ENTREGA DE BOLSAS DE DIÁLISIS PARA EL PACIENTE	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO 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.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD

Dirección de Operaciones Administrativas - Instituto Mexicano del Seguro Social - San Luis Potosí
 Calle de la Independencia No. 100, Centro, San Luis Potosí, S.L.P. C.P. 76500
 Teléfono: (01) 479 910 0000 - Fax: (01) 479 910 0001
 Correo Electrónico: operaciones@imss.gob.mx
 Sitio Web: www.imss.gob.mx
 Códigos QR: <https://www.imss.gob.mx>
 INSP/ASIS/CO/EDIC/03/SI/2025



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA PENA
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.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE SE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
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. EL PRIMER DÍA HÁBIL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DEL MES CORRESPONDIENTE.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA...	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES TENCKOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS. MENSUAL. EL PRIMER DÍA HÁBIL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DEL MES CORRESPONDIENTE.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD. EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
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	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD
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)	COORD. DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

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.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OBSERVAR Y MANTENER VIGENTES LAS LICENCIAS, AUTORIZACIONES, PERMISOS O REGISTROS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.- PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, NO SE REQUIERE QUE "EL PROVEEDOR" CONTRATE UNA PÓLIZA DE SEGURO POR RESPONSABILIDAD CIVIL.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA BAJO SU COSTA Y RIESGO, A TRASPORTAR LOS BIENES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES SEÑALADAS EN EL ANEXO 2 "REQUERIMIENTO, ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES" DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.- LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y GASTOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR "EL PROVEEDOR", MISMOS QUE NO SERÁN REPERCUTIDOS A "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO" SÓLO CUBRIRÁ, CUANDO APLIQUE, LO CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), EN LOS TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- "EL PROVEEDOR" NO PODRÁ CEDER TOTAL O PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE "EL INSTITUTO" DESLINDANDO A ÉSTE DE TODA RESPONSABILIDAD.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLE OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE SE OBLIGA A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A "EL INSTITUTO" O A TERCEROS.

EN TAL VIRTUD, "EL PROVEEDOR" MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN ADMINISTRATIVA Y/O DELITO ESTABLECIDOS EN LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR NI EN LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE "EL INSTITUTO", POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, "EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER CONTROVERSIA, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

EN CASO DE QUE "EL INSTITUTO" TUVIESE QUE EROGAR RECURSOS POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A REEMBOLSAR DE MANERA INMEDIATA LOS RECURSOS EROGADOS POR AQUELLA.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.-"LAS PARTES" ACUERDAN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE INTERCAMBIE DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

TRATARÁN DE MANERA CONFIDENCIAL, SIENDO DE USO EXCLUSIVO PARA LA CONSECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y NO PODRÁ DIFUNDIRSE A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS LEYES GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE **"LAS PARTES"** RECABEN CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ DE REALIZARSE CON BASE EN LO PREVISTO EN LOS AVISOS DE PRIVACIDAD RESPECTIVOS.

POR TAL MOTIVO, **"EL PROVEEDOR"** ASUME CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DE SU PARTE, O DE SUS EMPLEADOS, A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE CONTRATO ES PÚBLICA, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 70 FRACCIÓN XXVIII DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y 68 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; SIN EMBARGO LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE **"EL INSTITUTO"** A **"EL PROVEEDOR"** PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO MATERIA DEL MISMO, SERÁ CONSIDERADA COMO CONFIDENCIAL EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 116 Y 113, RESPECTIVAMENTE, DE LOS CITADOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS, POR LO QUE **"EL PROVEEDOR"** SE COMPROMETE A RECIBIR, PROTEGER Y GUARDAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL PROPORCIONADA POR **"EL INSTITUTO"** CON EL MISMO EMPEÑO Y CUIDADO QUE TIENE RESPECTO DE SU PROPIA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, ASÍ COMO HACER CUMPLIR A TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS AUTORIZADOS A LOS QUE LES ENTREGUE O PERMITA ACCESO A LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, EN LOS TÉRMINOS DE ESTE INSTRUMENTO.

VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.- CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 55 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102, FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, **"EL INSTITUTO"** EN EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A **"EL PROVEEDOR"**, AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD Y ACREDITAMIENTO.

UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN, EL CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, SI **"EL INSTITUTO"** ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO QUE SUBSISTAN LOS SUPUESTOS QUE DIERON ORIGEN A LA SUSPENSIÓN, SE PODRÁ INICIAR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO, CONFORME LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.- **"EL INSTITUTO"** CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS SERVICIOS ORIGINALMENTE CONTRATADOS Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **"EL INSTITUTO"**, O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO, EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL INSTITUTO"**, ELLO CON INDEPENDENCIA DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE.

CUANDO **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO, LO NOTIFICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** HASTA CON 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES ANTERIORES AL HECHO, DEBIENDO SUSTENTARLO EN UN DICTAMEN FUNDADO Y MOTIVADO, EN EL QUE, SE PRECISARÁN LAS RAZONES O CAUSAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA Y PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN.- “EL INSTITUTO” PODRÁ INICIAR EN CUALQUIER MOMENTO EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO “EL PROVEEDOR” INCURRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

- a) CONTRAVENIR LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.
- b) TRANSFERIR EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL.
- c) CEDER LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE “EL INSTITUTO”.
- d) SUSPENDER TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- e) NO REALIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- f) NO PROPORCIONAR A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN.
- g) SER DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.
- h) EN CASO DE QUE COMPRUEBE LA FALSEDAD DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
- i) NO ENTREGAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO.
- j) EN CASO DE QUE LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES O LAS DEDUCCIONES AL PAGO, IGUALAN EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y/O ALCANZAN EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MÓNTO TOTAL DE ESTE CONTRATO CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO;
- k) DIVULGAR, TRANSFERIR O UTILIZAR LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE “EL INSTITUTO” EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO;
- l) IMPEDIR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE “EL INSTITUTO”;
- m) CAMBIAR SU NACIONALIDAD POR OTRA E INVOCAR LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE “EL INSTITUTO”, CUANDO SEA EXTRANJERO.
- n) INCUMPLIR CUALQUIER OBLIGACIÓN DISTINTA DE LAS ANTERIORES Y DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, “EL INSTITUTO” COMUNICARÁ POR ESCRITO A “EL PROVEEDOR” EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE EN SU CASO LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES.

TRANSCURRIDO DICHO TÉRMINO “EL INSTITUTO”, EN UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER “EL PROVEEDOR”, DETERMINARÁ DE MANERA FUNDADA Y MOTIVADA DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO, Y COMUNICARÁ A “EL PROVEEDOR” DICHA DETERMINACIÓN DENTRO DEL CITADO PLAZO.

CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO, SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR “EL INSTITUTO” POR CONCEPTO DEL CONTRATO HASTA EL MOMENTO DE RESCISIÓN, O LOS QUE RESULTEN A CARGO DE “EL PROVEEDOR”.

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN “EL INSTITUTO” PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO SE REALIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE “EL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

INSTITUTO DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

“EL INSTITUTO” PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL MISMO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, **“EL INSTITUTO”** ELABORARÁ UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

DE NO RESCINDIRSE EL CONTRATO, **“EL INSTITUTO”** ESTABLECERÁ CON **“EL PROVEEDOR”**, OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO, APLICANDO LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA **“LAASSP”**.

NO OBSTANTE, DE QUE SE HUBIERE FIRMADO EL CONVENIO MODIFICATORIO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SI SE PRESENTA DE NUEVA CUENTA EL INCUMPLIMIENTO, **“EL INSTITUTO”** QUEDARÁ EXPRESAMENTE FACULTADA PARA OPTAR POR EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O RESCINDIRLO, APLICANDO LAS SANCIONES QUE PROCEDAN.

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE QUE A **“EL PROVEEDOR”** SE LE HUBIERAN ENTREGADO PAGOS PROGRESIVOS, ÉSTE DEBERÁ DE REINTEGRARLOS MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 51, PÁRRAFO CUARTO, DE LA **“LAASSP”**.

LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE EL MONTO DE LOS PAGOS PROGRESIVOS EFECTUADOS Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **“EL INSTITUTO”**.

“EL INSTITUTO” PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO Y HACER EFECTIVA LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO, CUANDO **“EL PROVEEDOR”** INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, SIN NECESIDAD DE ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES EN LA MATERIA, POR LO QUE, DE MANERA ENUNCIATIVA, MÁS NO LIMITATIVA, SE ENTENDERÁ POR INCUMPLIMIENTO:

- a) SI INCURRE EN RESPONSABILIDAD POR ERRORES U OMISIONES EN SU ACTUACIÓN;
- b) SI INCURRE EN NEGLIGENCIA EN EL SUMINISTRO DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN JUSTIFICACIÓN PARA **“EL INSTITUTO”**;
- c) SI TRANSFIERE EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL;
- d) SI CEDE LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **“EL INSTITUTO”**;
- e) SI SUSPENDE TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA ENTREGA DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO. DEL PRESENTE CONTRATO O NO LES OTORGA LA DEBIDA ATENCIÓN CONFORME A LAS INSTRUCCIONES DE **“EL INSTITUTO”**;
- f) SI NO SUMINISTRA LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS, ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA;
- g) SI NO PROPORCIONA A **“EL INSTITUTO”** O A LAS DEPENDENCIAS QUE TENGAN FACULTADES, LOS DATOS NECESARIOS PARA LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y SUPERVISIÓN DEL SUMINISTRO DE LOS BIENES OBJETO O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS O ARRENDAMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO;
- h) SI CAMBIA DE NACIONALIDAD E INVOCA LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE **“EL INSTITUTO”**;
- i) SI ES DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL POR AUTORIDAD COMPETENTE O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO;



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ASÍ COMO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE RESULTE DE LA APLICACIÓN DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, DE LA LEY DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y/O CUALQUIER OTRA APLICABLE, DERIVADA DE LA ENTREGA DE LOS BIENES O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DE ESTE CONTRATO.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.- “LAS PARTES” CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRONICA AA-50-GYR-050GYR988-T-40-2025 Y EL MODELO DE CONTRATO, PREVALECE LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA RESPECTIVA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA “LAASSP”.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.- “LAS PARTES” ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO PODRÁN SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 77, 78 Y 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS.- “LAS PARTES” SEÑALAN COMO SUS DOMICILIOS LEGALES PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR Y QUE SE RELACIONAN EN EL PRESENTE CONTRATO, LOS QUE SE INDICAN EN EL APARTADO DE DECLARACIONES, POR LO QUE CUALQUIER NOTIFICACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, EMPLAZAMIENTO, REQUERIMIENTO O DILIGENCIA QUE EN DICHS DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE.- “LAS PARTES” SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO; CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN.- “LAS PARTES” CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES CON SEDE EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

“LAS PARTES” MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN Y FIRMAN EN DUPLICADO EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ EL DÍA **21 DE FEBRERO DE 2025**.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL ELECTRONICA
 AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
 NÚMERO DE CONTRATO:
 050GYR023T04025-001-00
 REGISTRO:
 SEI252503170001
 RÉGIMEN ORDINARIO

POR:
 "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
 DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ Y REPRESENTANTE LEGAL	[REDACTED]
 DRA. MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SIERRA	ENCARGADA DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS ÁREA REQUIRENTE Y TÉCNICA	[REDACTED]
 DR. CARLOS REYES SEGOVIA	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE GESTIÓN MÉDICA ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	[REDACTED]
 MTRA. MARISOL MIER CASTILLO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO ÁREA CONTRATANTE	[REDACTED]
 ING. FELIPE ALEJANDRO ROBLES MERCADO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE INFORMÁTICA RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	[REDACTED]

POR:
 "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
 C. BETZY MARIBEL RIVAS CERNA REPRESENTANTE LEGAL DE BAXTER, S.A. DE C.V.	BAX-871207-MN3

Se eliminan RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable, y cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma. Lo anterior de conformidad con los artículos 108, 113 Fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Fuente de Información: Transparencia Mexicana
 Última actualización: 2025-08-20 10:00:00 AM
 El contenido de esta información es de carácter público. No debe ser utilizado para fines de lucro, ni para la explotación económica de ninguna persona física o jurídica.
 DISEÑO: JINJIK MÉDICOS S2025



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL ELECTRONICA
 AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
 NÚMERO DE CONTRATO:
 050GYR023T04025-001-00
 REGISTRO:
 SEI252503170001
 RÉGIMEN ORDINARIO**

**ANEXO 1 (UNO)
 ASIGNACIÓN Y REQUERIMIENTO**

ASIGNACIÓN:

PARTIDA	NOMBRE DEL LICITANTE	NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE DE LA PARTIDA	IMPORTE MÍNIMO CON IMPUESTOS INCLUIDOS	IMPORTE MÁXIMO CON IMPUESTOS INCLUIDOS
ORDINARIO	BAXTER SA DE CV	050GYR023T04025-001-00	PARTIDA 1 DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PACIENTES PREVALENTES 1	\$ 19,050,204.16	\$ 32,625,510.40

REQUERIMIENTO:

Dialisis Peritoneal Automatizada Pacientes Prevalentes

Prevalentes

(11 MESES) Del fallo al 31 de diciembre 2025

UNIDAD	NOMBRE PROCEDIMIENTO	COSTO BOLSA	BOLSAS MIN SOLICITADAS 2025	BOLSAS MAX SOLICITADAS 2025
HGZMF01	BOLSA DPA	\$ 220.16	28032	70080
HGZMF02	BOLSA DPA	\$ 220.16	24236	60590
HGZ06	BOLSA DPA	\$ 220.16	7008	17520

El presente documento es propiedad de IMSS y no debe ser distribuido fuera del ámbito de su competencia. La información contenida en este documento es confidencial y no debe ser divulgada a terceros. La información contenida en este documento es confidencial y no debe ser divulgada a terceros.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

**ANEXO 2 (DOS)
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS**

SOLICITUD: 0000449104 - 2025

Dependencia Solicitante: D0009 Administración Central
SEI Servicios Integrales
09530007 Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Díalisis Peritoneal DPA

Fecha Impresión: 20/01/2025 Fecha Validación: 20/01/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 500,000,000.00
Cuenta Parida presupuestaria: 61251012 2530111 2530111

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	148,374.3	107,022.1	94,445.4	69,044.6	48,996.6	31,417.1

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : \$ 500,000,000.00
QUINIENTOS MILLONES PESOS 00/100 MN

MTRE. JORGE BLANCA GARCÍA

Autorizó

COORDINADOR DE LA COORDINACIÓN DE CONTROL DE ABASTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ANEXO 3 (TRES) TÉRMINOS Y CONDICIONES

Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Prevalentes (DPA)

Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Prevalentes (DPA)

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 prevalentes, de conformidad con lo siguiente:

a) VIGENCIA.

El plazo para la entrega de los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Prevalentes será a partir **del 06 de febrero y hasta el 31 de diciembre del año 2025.**

b) TIPO DE CONTRATACIÓN.

El presente procedimiento de contratación por Adjudicación Directa se lleva a cabo de acuerdo a lo establecido en 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, 41 FRACCIÓN III y 45** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 30 de su Reglamento conforme a lo establecidos en el Anexo T1 "Requerimiento por OOAD de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPA 2025".

c) LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

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 proveedor adjudicado, por los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas 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 dentro del día 06 (SEIS) de Febrero y hasta el 31 de diciembre de 2025 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 proveedor 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.

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 proveedor 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 proveedor adjudicado deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, así mismo no deberá entregar bienes fabricados con las leyendas "ONLY EXPORT" ni "ONLY INVESTIGATION".

El proveedor 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 el Día 06 (seis) de febrero 2025 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).



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

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 proveedor 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 proveedor 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 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.

Calidad

Los proveedores deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

El proveedor deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.

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

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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.

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.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico.

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

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar 24 febrero de 2010.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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.

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.

De los bienes que resulten con asignación y de los que la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) cuente en con antecedentes de problemas en su calidad y que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertados, previamente a la primera entrega, los proveedores adjudicados deberán presentar en José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir del fallo, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de su informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable. Si el resultado del análisis de la muestra no cumpliera con dicha normatividad, el proveedor adjudicado podrá dar cumplimiento al contrato con otra marca que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar al (los) proveedor adjudicado en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).

Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).

Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en la presente convocatoria y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

NOTA: "En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC), según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes al proveedor que resulte adjudicado.

Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.

La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en 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 en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en <http://compras.imss.gob.mx/?P=provino> y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

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 sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

Condiciones de Entrega



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Proveedor 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, proveedor adjudicado deberá dejar notificación y hacer entrega en la farmacia de la unidad médica a la que esté adscrito.

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

- empaque sector salud o con etiquetado comercial;
- con sello o sobrepresión con la clave del sector salud;
- En la Constancia de Recepción el proveedor 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 proveedor 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 proveedor 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 proveedor 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 proveedor adjudicado bajo el esquema LAB "Libre a Bordo" y DDP (Delivery Duty Pays) "Entrega Derechos Pagados Destino Final".

Todos los bienes que entregue el proveedor 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 proveedor considere importante para la identificación respectiva.

En caso de que el proveedor 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 proveedor adjudicado.

Los envases primarios, secundarios y colectivos serán los que determine el proveedor 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 período 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 proveedor que resulte adjudicado, deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el presente documento.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

En el caso de que el proveedor aún no cuente con el Registro Sanitario para las claves 010.000.2366.00 "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada", el proveedor 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 proveedor 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 de las Delegaciones y/o dirección médica de las UMAE, donde se suscriban los contratos.

El proveedor 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".

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.

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 proveedor adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

El Instituto, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente al proveedor 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 proveedor 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 proveedor adjudicado deberá reponer los bienes sujetos a canje y/o devolución, en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación al proveedor adjudicado.

El proveedor 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 proveedor 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 proveedor 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 proveedor 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.

C) 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 proveedores deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los proveedores



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

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 proveedor, 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 proveedor, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el proveedor deberá puntualizar 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 proveedor, 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 proveedor como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del proveedor, 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.

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones será la Coordinación Abastecimiento y Equipamiento a través del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el proveedor deberá cumplir con la documentación solicitada, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- a. Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones.
 - b. Se verificará documentalente 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.
 - c. 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.
 - d. 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.
 - e. 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.
 - f. 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.
 - g. Se verificará que presente copia simple de los documentos descritos en el apartado Calidad de estos Términos y Condiciones.
 - h. 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.
 - i. 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.
 - j. Se verificará que cubra la totalidad de lo requerido por la o las Delegaciones o UMAE'S, en las que participe.
 - k. Se verificará que presente copia simple de los documentos indicados en el apartado Licencias Autorizaciones y Permisos de estos Términos y Condiciones, según corresponda.
 - l. Se verificará que la proposición resulte solvente para el Instituto.
 - m. Se verificará que no exista discrepancia entre las características técnicas de la propuesta y lo solicitado por el Instituto.
- D) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplirse o aplicarse al bien o servicio a contratar.**

El proveedor deberá acompañar su propuesta técnica con copia simple de la documentación que a continuación se señala:



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Para Fabricantes de Medicamentos:

- Licencia Sanitaria.
- Aviso del Responsable Sanitario del proveedor.

Para Distribuidores de Medicamentos:

Licencia Sanitaria del proveedor (sólo cuando oferten estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados).

Aviso de funcionamiento del proveedor(en caso de no tratarse de productos contenidos en el párrafo anterior)

Aviso del Responsable Sanitario del proveedor.

El proveedor deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio en su proposición técnica – económica.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

- Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria.
- Aviso del Responsable Sanitario.

E) FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas; para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos y bienes de consumo ofertados, se requiere que el proveedor presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el proveedor tal documentación deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al idioma español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de los bienes ofertados, conforme al 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.

Idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, Administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen deberán presentarse en el idioma español, en papel membretado de la empresa y en su caso, dirigidas al área Convocante.

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

Tratándose de bienes que requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos de una Partida a un solo proveedor, un proveedor podrá participar en varias partidas.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere a BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL; las cantidades determinadas, se desglosan en el Anexo T1. Requerimiento por OOAD de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPA 2024.

F) NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO

G) NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS PROVEEDORES

H) NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

El proveedor 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 proveedor 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 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	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
colocados el mes previo más dos.	
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	En un plazo no mayor a 45 días naturales a partir del inicio del contrato.
Primera entrega de bolsas de diálisis para el paciente	Dentro del 01 (primer) día natural 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 del 01 (primer) día natural 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 del 01 (primer) día natural 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 7 (siete) 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 proveedor 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.

Penas convencionales por atraso en la entrega de los bienes.

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en cada uno de los supuestos siguientes:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	El Administrador del Contrato será responsable del cálculo y aplicación de la pena
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el plazo establecido de 45 días naturales a partir del inicio del contrato.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	El Administrador del Contrato será responsable del cálculo y aplicación de la pena
Primera entrega de bolsas de diálisis para el paciente	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido 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.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
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.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de que se reciba el formato de ingreso del paciente FIP-01.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia..	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
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. El primer día hábil a partir del segundo mes de inicio del contrato.	Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia...	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres tenckoff colocados el mes previo más dos. Mensual. El primer día hábil a partir del segundo mes de inicio del contrato.	Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del Instituto.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Cuando el proveedor 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	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

La presente es una copia impresa de un documento electrónico. El original es el documento electrónico. El presente documento es una copia impresa de un documento electrónico. El presente documento es una copia impresa de un documento electrónico.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	El Administrador del Contrato será responsable del cálculo y aplicación de la pena
<p>Cuando el proveedor 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:</p> <p>a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad</p> <p>b) Designación de contacto responsable con sus datos</p>	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)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

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

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

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento 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 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 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.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento de motivo rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	El administrador del contrato será Responsable del cálculo y aplicación de la deducción
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes, se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre-inventarios.	Se considera sobre inventario cuando sobrepase el número de bolsas requerido para dos días	Por cada paciente que presente sobre inventario	1% diario, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia, más el IVA	El límite será hasta el 10% del monto total máximo del contrato.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato

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

Administrador del Contrato: Cargo del Servidor Público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato y Cargo del Servidor Público responsable de Auxiliar y Reportar Incumplimientos.

OOAD	
RESPONSABLE AUXILIAR y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS (cada uno en su ámbito de competencia)	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES
Jefe o Encargado de Servicio de Prestaciones Médicas	Jefe o Encargado de Servicios Administrativos
Coordinador Delegacional de Informática	

I) DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del proveedor adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico

Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la COCTI representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, hará en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T2 (T dos) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS del presente documento.

J) GARANTÍAS

EL Proveedor ganador "adjudicado se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", las garantías que se enumeran a continuación:

GARANTÍA DE LOS BIENES.- EL Proveedor adjudicado, 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.

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- EL Proveedor adjudicado se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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 Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del Contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales de cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo de conformidad con lo descrito en el artículo 87 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

EL Proveedor adjudicado queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al "Formato para Fianza de Cumplimiento de Contrato" que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo __ (___), en _____, ubicada en la Calle _____

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del Contrato se liberará de forma inmediata a EL Proveedor adjudicado 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 adjudicado ", 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 las Delegaciones ante el Jefe de Servicios Administrativos y en la Unidad Médica de Alta Especialidad ante el Director Administrativo correspondiente, mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO, llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

- a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.
 - b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los bienes suministrados, en comparación con los ofertados.
 - c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al Contrato, no entregue "EL Proveedor ganador" 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.
 - d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.
- De conformidad con el artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

K) FORMA DE PAGO

El proveedor adjudicado 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 adjudicado 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 Delegaciones por el Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, para el caso de UMAE, el Jefe de Servicio, Director Administrativo y Director Médico, 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 adjudicado en el Área de Trámite de Erogaciones de cada Delegación o UMAE con la que tenga celebrado en un horario de 9:00 a 14:00 horas de la factura original y copia que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor adjudicado, 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.

El área de Trámite de Erogaciones, será el responsable de devolver al 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 adjudicado 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 proveedor 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 adjudicado 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.

Asimismo, el Instituto podrá aceptar del proveedor adjudicado que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, que éstas se apliquen por concepto de cuotas obrero-patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (interbancario) El proveedor adjudicado deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto a El proveedor adjudicado.

El proveedor adjudicado que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito El Instituto, con un mínimo de cinco (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente los documentos sustantivos de dicha cesión, asimismo El proveedor adjudicado podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con El Instituto.

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

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que El proveedor adjudicado deba efectuar, en su caso, por concepto de penas convencionales y deducciones correspondientes.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

NORMAS OFICIALES QUE DEBEN CONSIDERAR A CUMPLIR LOS PROVEEDORES PARA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; artículos 53, 55 y 67 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; así como el numeral 4.28.3 de las POBALINES, durante la vigencia de la prestación del servicio el proveedor adjudicado tendrá la obligación de dar cumplimiento de las Normas Oficiales señaladas en el Anexo Técnico.

Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios.

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.

ANEXOS
Anexo T.1 (T. Uno): Anexo T1 Requerimiento por Delegación/UMAE de Bolsas para pacientes nuevos en Diálisis Peritoneal Automatizada DPA
Anexo T.2 (Dos): DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPA
Anexo T.3 (T. Tres): PROGRAMA DE SUPERVISIÓN
Anexo T.3.2 (T.tres.dos): CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) E INSTRUCTIVO DE LLENADO
Anexo T.4.A (T.Cuatro.A): DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA
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
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
ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO) FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01
ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS) FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01
ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES) FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01
ANEXO T.6 (T.SEIS) TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA
ANEXO T.7 (T.Siete) CARTA COMPROMISO DEVOLUCION DE MÁQUINA CICLADORA
ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS
ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ANEXO 4 (CUATRO) ANEXOS TÉCNICOS

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 proveedor 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 proveedor 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 de las OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad 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.

"EL PROVEEDOR" deberá 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

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

El equipo 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 apegarse 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 15 (quince) días naturales a partir de que se reciba el formato de ingreso del paciente FIP-01, y retirarse del domicilio del paciente 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, a entera satisfacción del Instituto.

De igual forma, el proveedor 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 proveedor adjudicado Anexo T.5.A (T.Cinco.A).

Para garantizar el correcto funcionamiento de las máquinas cicladoras, "EL PROVEEDOR" 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 proveedor 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.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

“EL PROVEEDOR” 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 proveedor 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 de **“EL PROVEEDOR”** y de su respectivo representante para que pueda tener acceso al domicilio del paciente. Por lo tanto **“EL PROVEEDOR”** será responsable del equipo instalado.

“EL PROVEEDOR” 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, según 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 PROVEEDOR”** deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de tenckoff 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 PROVEEDOR”** 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.

Adicional a lo anterior, **“EL PROVEEDOR”** 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 PROVEEDOR” 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 PROVEEDOR” 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 PROVEEDOR” 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 coordinación proveedor adjudicado – Instituto

“EL PROVEEDOR” en coordinación con el personal responsable del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) de **“EL 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 de **“EL INSTITUTO”**, en coordinación con **“EL PROVEEDOR”**, 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:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

El proceso de capacitación deberá realizarse en un plazo no mayor a 45 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 PROVEEDOR" 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 PROVEEDOR" 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 y Direcciones Médicas de las UMAE, determinarán en común acuerdo con "EL PROVEEDOR" la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el Programa de DPA.

"EL PROVEEDOR" 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 y Direcciones Médicas de las UMAE, quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a estas actividades.

Registro de Entregas

"EL PROVEEDOR" 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 PROVEEDOR" 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 de "EL INSTITUTO", que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

Designación de contacto responsable con sus datos

"EL PROVEEDOR" 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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

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 Delegaciones y UMAE.

Verificar que la dotación de los bienes se realice en tiempo y forma por el proveedor 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 proveedor 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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ANEXO T.3.2

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) E INSTRUCTIVO DE LLENADO

OOAD / UMAE: (1)				UNIDAD MÉDICA: (2)			
FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN: (3)							
NOMBRE DEL PACIENTE: (4)							
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: (5)							
DOMICILIO DEL PACIENTE: (6)							
PROVEEDOR: (7)							
VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS							
SOLUCIONES DE DIÁLISIS PERITONEAL			CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)			¿SE HA PROPORCIONADO MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO? SI () NO () (14)	
						FECHA: (15)	
CLAVE DE CUADRO BÁSICO	CONCENTRACIÓN	PRESCRITAS POR EL MÉDICO (FORMATO FIP-01 o MPDP-01) *** (8)	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA RECEPCIÓN *** (9)	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN (10)	MARCA DE EQUIPO: (16)	MODELO: (17)	
2350	1.5%				¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? (18) SI () NO ()		
2353	2.5%				FECHA DE INGRESO: (19)		
2355	4.25%				FECHA DE EGRESO: (20)		
¿LA DOTACION DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? (11) SI () NO ()					MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: (21)		
FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA: (12)							
FECHA DE ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA: (13)					¿EL HOSPITAL LE HA SOLICITADO BOLSAS DE DIÁLISIS PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? (22) SI () NO ()		

(23)

(24)



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

NOMBRE Y MATRÍCULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

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

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	OOAD/ UMAE.	El nombre de la Delegación/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.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

**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: SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO Solución para diálisis peritoneal al 1.5%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista
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. CATETER Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: cola de cochino. Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda 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.		



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

	<p>Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. CONECTOR Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a línea de transferencia, tipo Tenckhoff. Estéril; Pieza. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable. SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC 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 SUJECCIÓN 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	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	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 PROVEEDOR" deberá entregar en la Unidad Médica el número de catéteres de Tenckhoff 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 PROVEEDOR" y la entregará a la unidad médica para su cambio.

Adicional a lo anterior, "EL PROVEEDOR" mantendrá de manera constante un stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, del total de número de pacientes asignado 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 solocionarán de acuerdo a sus necesidades el tipo de soluciones, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo ofertado por "EL PROVEEDOR".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

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 ESPECIALIDAD(ES): Nefrología, Medicina Interna y Medicina Crítica. Clave. 531.829.0599 SERVICIOS: unidad de Diálisis, Hospitalización y unidad de Cuidados Intensivos. 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. 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) INSTALACIÓN: Corriente eléctrica de 120 V/60 HZ. Contacto polarizado.</p>	

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 vigente en sus derechos para recibir atención médica.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRV023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
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. Elabora la minuta del comité de terapias sustitutivas, que quedará asentada en el expediente clínico del paciente. Supervisa que la Carta de Consentimiento Bajo Información y Carta Compromiso de Recuperación de Bienes/Claves del Programa de DPA, este requisitada y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento.
	7	
	8	
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 el 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. Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistente médica constata vigencia de derechos del paciente. Solicita a la trabajadora social efectúe estudio médico social del paciente.
	10	
	11	
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. Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa. Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia.
	13	
	14	
Unidad Médica Trabajadora Social	15	Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa. Entrega al médico el resultado del estudio médico social. Realiza la visita domiciliaria 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. Registrar en la página de la CPIM http://cpim.imss.gob.mx en link "Supervisión Domiciliaria DPA/DPCA".
	16	
	17	
	18	
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. Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la trabajadora social para la orientación del programa. 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. Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01. (Continúa con la actividad 25)
	20	
	21	
	22	
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. Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01.
	26	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRV023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
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. Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a seguir.
	41	Notifica al médico responsable del programa la problemática reportada.
Unidad Médica/Médico responsable del programa	42	Elabora y envía reporte de falla al jefe de servicio de la unidad médica, en el 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	Aplica las penas deductivas correspondientes.
	46	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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

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 apeguándose 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.
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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		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 Delegaciones 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.
	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 Delegación o UMAE, (previa autorización del Director) informe



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		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 Delegación 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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

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

Prescripción Médica		Cantidad de bolsas de diálisis	Programación de la máquina	
Clave	Descripción			
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L	14	Volumen total al infundir ml	
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L		Tiempo total del tratamiento hrs 15	
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L		Volumen a infundir ml	
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L		Volumen de última infusión ml	
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L		Aviso de drenaje inicial ml	
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L		Objetivo de UF por terapia ml	
			Recambio diurno con bolsa gemela	Si () 16 No () 1.5% 2.5% 4.25%

Salida definitiva	
Fecha de la salida	Otras causas
Motivo	
Perdida de cavidad	
Falla de membrana	
Trasplante renal	
Defunción	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

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. El nombre de la OOAD /UMAE en que se encuentra la Unidad Médica.
2	OOAD	
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 con 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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)

FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

Clave		Descripción		Señale con una X la modificación que desee realizar	Cantidad de bolsas de diálisis	Salida Temporal	Señale con una X la causa de la salida
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L					Cirugía	
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L					Hospitalización	
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L			10	11	Peritonitis	
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L					Disfunción del catéter	12
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L					Trasplante Renal	
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L					Otras Causas	
Cambio de la Programación de la máquina				Transferencia del programa			
Volumen total al infundir		ml					
Tiempo total del tratamiento		hrs		De DPA a DPCA			
Volumen a infundir		ml				14	
Volumen de última infusión		ml		De DPCA a DPA			
Aviso de drenaje inicial		ml					
Objetivo de UF por terapia		ml				Causa	
Recambio diurno con bolsa gemela	Sí () 16	No ()	1.5%			15	
			2.5%				
			4.25%				
Cambio de domicilio del paciente.							
Nombre		17		UMF de Adscripción		18	
No de Afiliación		Agregado Médico		19			
Domicilio.							
Dirección		Calle		20		No Exterior	
No Interior		Delegación/Municipio		Colonia			
C.P.		Teléfono		21			
		Firma del paciente					
Familiares Autorizados para recibir el producto.							
Nombre:		Parentesco		Firma		22	
Nombre:		Parentesco		Firma		23	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha de elaboración del formato dd/mm/aaaa
2	Delegación/UMAE	El nombre de la Delegación /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 EN SAN LUIS POTOSÍ
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL ELECTRONICA
 AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
 NÚMERO DE CONTRATO:
 050GYR023T04025-001-00
 REGISTRO:
 SEI252503170001
 RÉGIMEN ORDINARIO

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											



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

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	Nombre de la unidad médica que prescribe el tratamiento.
3	Datos del paciente	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.
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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

**ANEXO T.6 (T.SEIS)
TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA
CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA**

PROVEEDOR	Del	DELEGACION	Tipo	Número	CLV PRES	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	Modalidad	MES	Año
(Nombre del Proveedor)	(Número de la OOAD)	(Nombre de la OOAD)	(Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE)	(Número de Contrato)	(Importe Mensual por las Bolsas Entregadas)	(Número de Bolsas Entregadas)	(DPA / DPA)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Razón Social	05	Coahuila	HGZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN.dd	NNNNN	DPA	11	2021

La parte sombreada es un ejemplo.

La información contenida en este documento es confidencial y está sujeta a las políticas de seguridad de la información del IMSS. No se permite la reproducción, distribución o uso no autorizado de esta información.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO)

REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS 2025

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

- Cantidad Entregada
- Existencia Física

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

"comentarios" : ""

**ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS)
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 de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquiera



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

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 registrará 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 202[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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

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

[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, enviándole 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 EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO

ANEXO 5 (CINCO)
FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

Denominación social: _____, en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Domicilio: _____.

Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)

Beneficiaria:

Tesorería de la Federación, en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: _____.

Dependencia contratante: _____ (En lo sucesivo "la Contratante")

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

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

Nombre o denominación social: _____.

RFC: _____.

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

Datos de la póliza:

Número: _____ (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

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

Moneda: _____.

Fecha de expedición: _____.

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

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

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

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

Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": _____.

Objeto: _____.

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

Moneda: _____.

Fecha de suscripción: _____.

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

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

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último

párrafo, y artículo 49, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora) DIARIO OFICIAL Viernes 15 de abril de 2022

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

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y de sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se compromete a pagar a "la Beneficiaria", hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el ____% (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el ____% de dicho monto.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

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

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

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

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

CUARTA. - VIGENCIA.

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

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

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

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

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

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

Viernes 15 de abril de 2022 DIARIO OFICIAL

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

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

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

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

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas) Para garantizar el cumplimiento del contrato, en caso de suspensión de los trabajos por cualquier causa justificada en los términos de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad requerida, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subyacente, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL ELECTRONICA
AA-50-GYR-050GRY023-T-40-2025
NÚMERO DE CONTRATO:
050GYR023T04025-001-00
REGISTRO:
SEI252503170001
RÉGIMEN ORDINARIO**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios, de conformidad con lo expresamente estipulado para tales efectos en el contrato principal materia del afianzamiento.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comuniqué por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía. DIARIO OFICIAL Viernes 15 de abril de 2022 El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(Sólo incluir para el caso de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas) (La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comuniqué por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora"), el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente. Siempre y cuando se haya exhibido y aceptado la garantía de vicios ocultos. Cuando el fiado solicite la cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA REQUERIMIENTO.

"La Beneficiaria" podrá realizar el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en las oficinas principales, sucursales, oficinas de servicio o bien en los domicilios de los apoderados designados por la Institución para recibir requerimientos de pago, correspondientes a cada una de las regiones competencia de las Salas Regionales del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

"La Beneficiaria" requerirá de pago a la institución acompañando los documentos justificativos siguientes:

1. El Acto o Contrato en que conste la obligación a cargo del fiado.
2. La Póliza de Fianza y endoso o endosos respectivos.
3. El Acta Administrativa, en la que se harán constar de manera cronológica y circunstanciada los actos u omisiones que constituyan el incumplimiento a las obligaciones garantizadas.
4. La Liquidación de adeudo o documento en el cual conste el crédito o importe a requerir con cargo a la garantía.
5. Si los hubiere, la demanda o el escrito de cualquier otro medio de defensa legal procedente, presentado por el fiado, resoluciones o sentencias firmes dictadas por autoridad competente y sus notificaciones.
6. Los demás documentos que la Tesorería estime pertinentes.

Dichos documentos se acompañarán en original o en copia certificada, salvo la póliza de fianza y su endoso o endosos, los cuales deberán anexarse en original.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.

DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.