



CONTRATO ABIERTO PARA EL **SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN MAZATLÁN**, CON CARÁCTER **NACIONAL** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** COMO **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL SINALOA**, EN LO SUCESIVO **“EL INSTITUTO”**, REPRESENTADA POR LA **DRA. TANIA CLARISSA MEDINA LÓPEZ**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR**, Y POR LA OTRA, **ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **“EL PROVEEDOR”**, REPRESENTADA POR EL C. **VICENTE TARSICIO ROBLES SÁNCHEZ**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### DECLARACIONES

1. **“EL INSTITUTO”** declara que:

- I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, de conformidad con la Ley Del Seguro Social, cuya competencia y atribuciones se señalan en los términos de los artículos 4º y 5º.
- I.2 Conforme a lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley de Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la escritura pública número 103,358 de fecha 21 de julio de 2021, otorgada ante la fe del licenciado César Álvarez Flores, titular de la notaría número 87 de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la notaría número 98, de la que es titular el licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco, cuyas facultades a la fecha de la celebración al presente contrato no le han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna, e inscrita en el registro público de organismos descentralizados bajo el folio número 97-7-26072021-134555 de fecha 26 de julio de 2021; manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la ley federal de las entidades paraestatales, la **DRA. TANIA CLARISSA MEDINA LÓPEZ**, Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Sinaloa, es la servidora pública que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
- I.3 De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público suscribe el presente instrumento el **DR. JUAN DE DIOS INZUNZA MACHADO**, Coordinador Auxiliar Médico de SPPSTIMSS, Con R.F.C. [REDACTED] designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **“EL PROVEEDOR”** para los efectos del presente contrato.
- I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA** de carácter **NACIONAL** con numero **AA-50-GYR-050GYR029-N-48-2026**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de conformidad con los artículos 30, 35 Fracción III, 49, 53, **54 fracción III**, 66, y 68 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 126, 127, 129 y 130 de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia.





**I.5** “EL INSTITUTO” tiene suficiencia presupuestaria otorgada mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con folio **0000034557-2026** en la cuenta **51331002**, emitido por el Licenciado Mario Alberto Rivas García, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, de fecha 30 de octubre de 2025.

**I.6** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **Nº IMS421231I45**.

**I.7** Tiene establecido su domicilio en **Boulevard Francisco Zarco y Andrade, S/N, colonia Miguel Alemán, Culiacán, Sinaloa, C.P. 80200**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**II. “EL PROVEEDOR”, por conducto de su representante declara que:**

**II.1** Es una persona **moral** legalmente constituida mediante escritura **5,861** de fecha 13 de mayo de 1999, pasada ante la Fe del Licenciado Jorge Luis Buenrostro Félix Notario Público número 141 de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, denominada **ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V.**, cuyo objeto social es, entre otros, operar hospitales, centros de diagnóstico y clínica de salud, contratación o subcontratación de empresas y personal especializado para el manejo de equipo e instrumental clínico-medico, operación y mantenimiento de equipo clínico-medico, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de Mazatlán, Sinaloa, bajo la inscripción 36 tomo CXXXIV del libro 3, de fecha 03 de junio de 1999.

**II.2** El C. **VICENTE TARSICIO ROBLES SÁNCHEZ**, en su carácter de **REPRESENTANTE LEGAL**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con poder notarial número 12,143 de fecha 23 de noviembre de 2009, pasado ante la fe del Licenciado Jorge Luis Buenrostro Félix, Notario Público número 141 de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, registrada bajo el folio electrónico número 13811\*2 de fecha 24 de noviembre de 2009, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

**II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED]

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

**II.6** Tiene establecido su domicilio en **AVENIDA RAFAEL BUELNA Y JESUS KUMATE S/N, FRACCIONAMIENTO HACIENDA DE LAS CRUCES, MAZATLÁN, SINALOA, C.P. 82126, TELÉFONO: 669 986 5678, CORREO ELECTRÓNICO: [TROBLES@HOSPITALSHARP.COM](mailto:TROBLES@HOSPITALSHARP.COM)**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

SE ELIMINA RFC Y NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE PERSONAS FÍSICAS O MORALES, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115 DE LA LFTAIP.





**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" para el **SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN MAZATLÁN**, en los términos y condiciones establecidos en la solicitud de cotización, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo los cuales se enuncian a continuación:

**ANEXO 1 (UNO)** "ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES".

**ANEXO 2 (DOS)** "CARTA DE ACEPTACIÓN PARA CELEBRAR CONTRATO BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PRECIOS UNITARIOS DEL CONTRATO 050GYR029N48925-517-00".

**ANEXO 3 (TRES)** "MODELO DE PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO".

**ANEXO 4 (CUATRO)** "ACTA DE DESIGNACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO".

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.**

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$9,724,181.76 (NUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS 76/100 M.N.)** más impuestos por **\$1,555,869.08 (UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 08/100 M.N.)**, que hacen un total de **\$11,280,050.84 (ONCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL CINCUENTA PESOS 84/100 M.N.)**, y un monto máximo de **\$24,310,454.40 (VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS 40/100 M.N.)** más impuestos por **\$3,889,672.70 (TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 70/100 M.N.)** que hacen un total de **\$28,200,127.10 (VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS 10/100 M.N.)**.

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional son:

ZONA	PRECIO UNITARIO POR SESIÓN (ANTES DEL I.V.A.)
MAZATLÁN	\$1,777.08

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (**PESO MEXICANO**) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados para el **SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN MAZATLÁN**, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.



### TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**.

### CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

**"EL INSTITUTO"** efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (otra temporalidad o calendario establecido) o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **ANEXO 1 (UNO) "ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES"** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**, con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los 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 135, del Reglamento de la **"LAASSP"**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada en **BOULEVARD FRANCISCO ZARCO Y JESÚS G. ANDRADE, COLONIA MIGUEL ALEMÁN, CULIACÁN, SINALOA, C.P. 80200**. A partir de otorgado el servicio para entregar el CFDI o factura electrónica **"EL PROVEEDOR"** deberá reunir los requisitos fiscales respectivos, la cual deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato. asimismo, en dicho CFDI se deberá indicar: número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS en caso de que el importe máximo establecido en el presente contrato exceda de los \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) sin incluir el impuesto al valor agregado.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto al Valor Agregado I. V. A. cuando aplique.



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

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

**“EL PROVEEDOR”** deberá presentar la información y documentación a **“EL INSTITUTO”** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **“EL INSTITUTO”**.

El pago de la prestación de los servicios recibidos, quedará condicionado al pago que **“EL PROVEEDOR”** deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la **“LAASSP”**.

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **“EL INSTITUTO”** en el **ANEXO 1 (UNO) “ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES”**.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **ANEXO 1 (UNO) “ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES”** y fechas establecidas en el mismo;

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **“EL PROVEEDOR”** contará con un plazo de **10 (diez) para** la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **“EL INSTITUTO”**.

**SEXTA. VIGENCIA.**

**“LAS PARTES”** convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de enero de 2026 al 30 de junio de 2026.**

**SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

**“LAS PARTES”** están de acuerdo que **“EL INSTITUTO”** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 74 de la **“LAASSP”**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificadorio.





“EL INSTITUTO”, podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de “EL PROVEEDOR”.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a “EL INSTITUTO”, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de “LAS PARTES”.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

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

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que “EL PROVEEDOR” presente una garantía por la calidad de los servicios contratados.

### NOVENA. GARANTÍA

#### A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción II, de la “LAASSP”; 85, fracción III, y 151 de su Reglamento “EL PROVEEDOR” se obliga a constituir una garantía **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, por un importe equivalente al **10% (DIEZ POR CIENTO)** 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 presente contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.



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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 136, del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

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

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 69 último párrafo de la **"LAASSP"**.

La constancia de recepción de los servicios que ampare, que los mismos se prestaron dentro del plazo a que se refiere el párrafo anterior, se integrará en el expediente de contratación de la **"EL INSTITUTO"**.

**DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".**

**"EL PROVEEDOR", se obliga a:**

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.



- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 156 del Reglamento de la "LAASSP".
- e) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.

#### DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", se obliga a:

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

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente contrato al **DR. JUAN DE DIOS INZUNZA MACHADO** con RFC [REDACTED] Coordinador Auxiliar Médico de SPPSTIMSS, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose "EL PROVEEDOR" en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para "EL INSTITUTO", sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

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

#### DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

"EL INSTITUTO" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra "EL PROVEEDOR" conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán de acuerdo al porcentaje establecido en el **ANEXO 1 (UNO) "ANEXO TÉCNICO,**





**TÉRMINOS Y CONDICIONES**", sobre el monto de los servicios proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la Federación, o de la Entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **"EL INSTITUTO"**, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **10 (DIEZ) DÍAS** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

#### DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **ANEXO 1 (UNO) "ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES"** parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al porcentaje establecido en el **ANEXO 1 (UNO) "ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES"**, 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, dentro de los **10 (DIEZ) DÍAS** posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

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 e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los 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.

#### **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 transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **ANEXO 1 (UNO) “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”**.

#### **VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS**

**“EL PROVEEDOR”** será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de **“EL INSTITUTO”**, por cualquiera de las causas antes mencionadas, **“EL PROVEEDOR”**, se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de **“EL INSTITUTO”** de



cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

### VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

**"LAS PARTES"** acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las 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.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

### VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 150, 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 concurren 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



Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen 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 150 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### 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 presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato; "En caso de que la suma de las penas convencionales exceda el 20% del monto total del contrato."
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de



lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;

- n) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero, y
- p) 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"** 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 modificadorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 74 de la **"LAASSP"**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificadorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"EL INSTITUTO"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.



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

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

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

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

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

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

#### **VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS**

**"LAS PARTES"** convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 126, 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 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 186 al 196 de su Reglamento.

#### **VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS**





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

**VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE**

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de 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 Culiacán, Sinaloa, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

“LAS PARTES” manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en las fechas especificadas.

**POR:  
“EL INSTITUTO”**

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
<b>DRA. TANIA CLARISSA MEDINA LÓPEZ</b>	<b>TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA ESTATAL SINALOA</b>	_____
<b>DR. JUAN DE DIOS INZUNZA MACHADO</b> ADMINISTRADOR DE CONTRATO	<b>COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE SPPSTIMSS</b>	_____

**POR:  
“EL PROVEEDOR”**

NOMBRE	R.F.C.
<b>ASHER MEDICAL S.A. DE C.V.</b>	<b>AME9905136P1</b>

SE ELIMINA RFC Y NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE PERSONAS FÍSICAS O MORALES, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115 DE LA LFTAIP.





i+3zEb11PNP0VpJAZkFAYyMb+Bdheim7xzBZfH55ZJG4Nj8/61pCxrHsfVM3JMgGC69hOZXtmdk+xiC4Cm9dxnudAbGucF4T/iFEBcL5HSMcL4ohBNJw995Fe/R16zq9C7F7Fh3FMvBfuhjWVzpAELMJyMtKDxyt  
BFRE42Ay7uUHTgN+desCXWsqD1zL6tx26H+Pu/3xzgKLALc4H//NPtahT/B/8DqniW6DZ7ktUyDtXUqKx0Igm+JiCuh4+vEC35rx/sF6lLubb9ohjSmNUx3+0Viyi8L7ds+pCk8x1gs6PqKQCsa+n0i4A5DfX  
E2scq5+766vhLz7BkY9xFQ==



**ANEXO 1 (UNO)**  
**“ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES”**  
**“SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (EXTRAMUROS)”**

- A) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnica, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves “SAI, PREI Millenium” (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar la clave del CBI del insumo para la salud; en caso de bienes de consumo, la clave CGA, y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI). En todo caso, los bienes y servicios materia de requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda.

### Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, para las unidades médicas:

ZONA	UNIDAD MEDICA
MAZATLÁN	H.G.Z./M.F 3 MAZATLAN

Por lo que, el licitante participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos establecidos.

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

- Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- Ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.
- El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).
- La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia (se solicita presente el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad de hemodiálisis subrogada no cuente con ambulancia propia y factura en caso de que sea propia) en caso de requerirse para:

Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad de hemodiálisis subrogada, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente para el traslado a la unidad médica de referencia.

- Contar con las áreas descritas en el apartado “2.1.11.2. **Infraestructura, Equipamiento y Suministro**” del presente documento, en apego a la **NOM-003-SSA3-2010, “Para la práctica de la hemodiálisis”**.
- Central(es) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.



- Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C.
- El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts.
- Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas).
- Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
- Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
- Deberá cumplir con las disposiciones de la **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo a la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.
- Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo a la prescripción del médico del IMSS.
- El licitante deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. Apegándose al horario de servicio que será de las 7 a las 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades delegacionales.
- El licitante que resulte adjudicado del servicio, debe garantizar el equipo y bienes de consumo específicos para pacientes pediátricos en los lugares en donde se requiera la atención para este tipo de pacientes.
- Debe contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004**.

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

#### **La unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente:**

- A todo paciente al que se le haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis subrogada se le deberá colocar un acceso vascular permanente. La transición del acceso vascular temporal a un acceso vascular definitivo, no deberá ser mayor a los 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada, siendo éste colocado por el proveedor del servicio, el cual deberá atender las complicaciones que se presenten. El plazo contará a partir de la fecha de ingreso a la unidad de hemodiálisis subrogada y de acuerdo al formato de subrogación de servicios 4-30-2/03.
- El prestador del servicio subrogado será responsable de mantener un acceso vascular funcional y libre de complicaciones médicas en cualquiera de sus modalidades para cada paciente.



- Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado **“Posteriormente, la Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica”**, del presente documento. Deberá recibir a los pacientes en caso de hemodiálisis de urgencia, los cuales serán remitidos por el Instituto una vez estabilizados hemodinámicamente, con los estudios de acuerdo con el apartado denominado **“Responsabilidades del Instituto”**, a excepción del panel para virus de Hepatitis B, C y VIH, el cual se enviará en un plazo no mayor a 15 días hábiles.
- A partir de su referencia a la unidad de hemodiálisis subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, el cuidado, el mantenimiento y/o recambio del acceso vascular temporal o definitivo y, la atención de las complicaciones que se presenten.

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

- Peso, del paciente pre- y post- diálisis, presión arterial pre-, trans- y post- diálisis, temperatura pre- y post- diálisis, frecuencia cardíaca pre-, trans- y post- diálisis, verificar heparinización tipo de filtros de diálisis, flujo del dializante, flujo sanguíneo, tiempo de diálisis y ultrafiltración, K/tv, signos y síntomas del paciente antes, durante y al finalizar la hemodiálisis. Las mediciones tomadas por la máquina de hemodiálisis deben registrarse en el sistema de información.
- Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.
- Eventos relevantes y complicaciones.
- Medicamentos administrados.
- Transmitir a la base de datos central del Instituto, al finalizar la sesión de hemodiálisis, los datos registrados en el sistema de información, de acuerdo a la **ETIMSS 5640-023-004**, mediante mensajería HL7.
- Establecer los mecanismos necesarios para manejo de identidad, al iniciar y finalizar la sesión de hemodiálisis, de acuerdo a la **ETIMSS 5640-023-004**.

**Posteriormente, la unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica:**

- En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).
- Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, albúmina, proteínas totales.
- Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.
- Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

Para lo cual el prestador del servicio deberá presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado y vigente, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico.

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

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



B) Bioquímicos:

- Kt/v monocompartamental igual o mayor de 1.2
- URR igual o superior al 65%

**Constancias con las que deberá contar el prestador del servicio**

- a) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario de acuerdo con la COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios).
- b) Licencia sanitaria y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.
- c) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
- d) Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

Durante la vigencia del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de internet del Consejo de Salubridad General (<http://www.csg.gob.mx/>), que las clínicas en donde se presten los servicios se encuentren vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis.

- e) Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen.

**Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas:**

- En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.
- Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C y VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.
- Los pacientes con hepatitis B y C y VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la **NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana"**.
- El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada **paciente**.



- El licitante deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las **disposiciones** de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo a cultivos bacteriológicos realizados en el área.
- Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.
- Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.
- En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, ésta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.
- Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la **NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico"** anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el numeral denominado **"Posteriormente, la Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica"**, del presente documento.

#### Responsabilidades del Instituto:

- a) El Instituto a través del servicio (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (**4-30-2/03**) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete  
siguientes: Biometría hemática completa, pruebas de coagulación, química sanguínea glucosa, urea y creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo TGO, TGP, proteínas totales, albúmina panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.
- b) El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia de la presente Convocatoria.
- c) El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.
- d) El Instituto dará continuidad a la atención de complicaciones propias de la hemodiálisis de cada paciente, que haya requerido traslado de la unidad de hemodiálisis subrogada a la unidad hospitalaria del Instituto.
- e) A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida a lo descrito en el **Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada**, del presente documento.
- f) Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.
- g) Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.
- h) En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.





### Responsabilidades del prestador del servicio subrogado:

- 1 Prestar el servicio subrogado de hemodiálisis en los términos y condiciones establecidos en el contrato del cual resulte adjudicado y conforme a lo señalado en los apartados ***“La unidad de hemodiálisis subrogada deberá de cumplir con los siguientes puntos”; “La unidad de hemodiálisis subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente”; “En cada procedimiento de hemodiálisis en las etapas pre- trans- y post- hemodiálisis, se deberá determinar y registrar por cada paciente lo siguiente”; “Posteriormente la unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica”; “La adecuación de la Hemodiálisis se deberá realizar mensualmente en forma individualizada para cada paciente y se deberá de cumplir con los siguientes parámetros”; “Constancias con las que deberá contar el prestador del servicio”; “Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas”; “Responsabilidades del prestador del servicio subrogado”; “Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas”; “Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio”; “Requisitos del agua a utilizar en hemodiálisis”; “Sistema de información del servicio de hemodiálisis subrogada” y “Lugar, plazo y condiciones de la prestación del servicio”, Anexos T1 (T-uno) Requerimiento y T2 (T-dos) Propuesta de la Descripción de las especificaciones del equipo médico y bienes de consumo para realizar los tratamientos hemodialíticos***, los cuales forman parte de esta convocatoria.

- 2 Atender de manera adecuada y oportuna las complicaciones o emergencias propias del procedimiento, (en el pre, trans y post hemodiálisis) utilizando todos los recursos humanos, materiales y equipo que se requieran, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

Deberá entender por complicaciones:

- Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabólica aguda, bacteriemia, arritmias cardíacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalación y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.
- Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
  - 1.- De la manipulación del catéter.
  - 2.- Disfunción inherente del catéter.
  - 3.- Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
- Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
  - 1.- De la manipulación o cateterización.
  - 2.- Disfunción inherente del acceso.
  - 3.- Generadas durante el proceso de hemodiálisis.

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

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



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

- 4 Deberá enviar al Jefe de Servicio de la unidad hospitalaria institucional correspondiente: resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.
- 5 Dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas de supervisión referidas en el inciso e) del apartado "**Responsabilidades del Instituto**" del presente documento.
- 6 La unidad de hemodiálisis subrogada tendrá la facultad de optar por cualquiera de las opciones siguientes: uso de dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis; o el reusó de dializadores de forma automatizada.
- 7 Es responsabilidad estricta del proveedor del servicio asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la **NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis"** y las recomendaciones de la AMMI consideradas en la norma citada. Es obligatorio para el proveedor contar con el reporte original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.
- 8 En el caso del reusó de los dializadores, deberá apearse a las normas del apéndice "B" de la **NOM 003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis"**.
- 9 Cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- 10 Presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico.

#### **Relación Laboral.**

El Instituto, no adquirirá ninguna obligación de carácter laboral para con el licitante adjudicado, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto de la presente contratación, toda vez que dicho personal depende exclusivamente del licitante adjudicado.

Por lo anterior, no se le considerará al Instituto como patrón, ni aún sustituto, y el licitante adjudicado, expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

El licitante adjudicado se obliga a liberar al Instituto de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

#### **Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio:**

##### **Personal**

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



- El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, debiendo encontrarse en la Unidad de Hemodiálisis durante la práctica de la misma.
- El personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis demostrará documentalmente haber recibido la especialidad en nefrología o en su caso, haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un período mínimo de seis meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada. El servicio deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.
- El personal de la unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar capacitado sobre el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis B y C y VIH.
- Deberá realizarse vacunación para Hepatitis B a los seronegativos y, determinación de aspartatoaminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) y anti-HVC cada seis meses.

## Infraestructura, Equipamiento y Suministros

### Área Física

Con base en la **NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de hemodiálisis** en su numeral 6.1, 6.4 y derivados, y 6.5.

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

- a) El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts,
- b) Consultorio,
- c) Área de recepción de fácil acceso a los pacientes,
- d) Central de enfermeras,
- e) Almacén,
- f) Área de prelavado y de tratamiento de agua.
- g) Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
- h) Sanitarios para personal de la unidad,
- i) Cuarto séptico,
- j) Área administrativa,
- k) Sala de procedimientos (En caso de no encontrarse la unidad de hemodiálisis dentro de un hospital). Al menos deberá contar con lo descrito en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis vigentes emitidos por el Consejo de Salubridad General vigentes.
- l) Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes y
- m) Sala de espera.

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



## Características del Equipo y de los Bienes de Consumo

- A. El licitante deberá ajustarse a lo descrito en la **NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis"**.
- B. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el **Anexo T2 (T dos)**.
- C. Las máquinas de hemodiálisis deberán\_apegarse al Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico vigente, clave 531.340.0169.
- D. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.
- E. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.  
No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigación", ser modelos discontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las delegaciones de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de la misma.
- F. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.
- G. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo a los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.
- H. Línea arteriovenosa.
- I. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial.
- J. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo.
- K. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fístula o catéter.

Para corroborar el cumplimiento de dichas características, deberá presentar folletos, catálogos, instructivos y, en su caso, fotografías de los equipos necesarios en idiomas españoles y debidamente referenciados.

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

## Procesos de Operación.

- El prestador del servicio deberá de presentar copia simple de la Licencia Sanitaria expedida por la COFEPRIS con autorización para el servicio de hemodiálisis y/o Aviso de Funcionamiento.
- El prestador del servicio deberá de presentar copia del manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis de la unidad, en donde se mencione todo el proceso de atención del paciente.
- El prestador del servicio deberá de presentar manual de procedimientos técnicos de enfermería, en donde se mencione todo el proceso de atención del paciente.

## Inmueble

### Instalaciones

- **Las instalaciones de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, deberán contar con:**



- ✓ Sistema de alarma.
- ✓ Detectores de incendio.
- ✓ Extintores.
- ✓ Salidas de emergencia.
- ✓ Iluminación de emergencia.
- ✓ Película de protección en cristales: Sólo se exigirá a aquellos inmuebles que se encuentren ubicados en zonas de alto riesgo sísmico y de ciclones tropicales
- ✓ Rutas de evacuación.
- ✓ Rampas de acceso
- ✓ Puntos de reunión.
- ✓ Señalización de seguridad
- **El licitante deberá contar con los siguientes requerimientos (revisados y aprobados según sea el caso):**
  - ✓ Programa Interno de Protección Civil, aprobado por la autoridad local.
  - ✓ Visto Bueno de Protección Civil (refrendado anualmente).
  - ✓ Visto Bueno de Bomberos (si la autoridad estatal o local lo requiere y emite).
  - ✓ Certificación o validación anual de las instalaciones eléctricas, realizadas por perito responsable acreditado.
  - ✓ Certificado del estado de las instalaciones de gas, emitido por perito acreditado o unidad verificadora (refrendado anualmente)
  - ✓ Contrato vigente del servicio de mantenimiento del sistema de alarma.
  - ✓ Bitácoras de mantenimiento (Instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, gas, comunicación, equipos sujetos a presión, elevadores, escaleras de emergencia, equipo contra incendio, etc.).
  - ✓ Contrato del Servicio de Seguridad vigente.
  - ✓ Certificación anual del mantenimiento y recarga de extintores.
  - ✓ Validación Estructural del Inmueble, emitido por director Responsable de Obra o Perito registrado en la entidad o municipio
  - ✓ Licencia de uso de suelo.
  - ✓ Licencia de funcionamiento.
  - ✓ Póliza de seguro de responsabilidad civil, que deberá renovarse anualmente y estar vigente durante la aplicación del instrumento legal celebrado para el otorgamiento del servicio.
  - ✓ Constancia de capacitación otorgada por empresa autorizada ante la instancia de protección civil correspondiente o por la autoridad local competente. Al menos el 60% de todo el personal debe estar capacitado en los cursos de control y combate de incendios y de procedimientos de evacuación, asimismo los integrantes de la Unidad Interna de Protección Civil deberán contar con la capacitación correspondiente de acuerdo a su tarea

Las certificaciones o validaciones serán realizadas conforme a lo previsto por la legislación local o federal.

**Riesgos de ubicación.**

➤ **La Unidad de Hemodiálisis subrogada no deberá estar:**

- Ubicada a menos de 150 metros de una gasolinera.





- Instalada a menos de 150 metros de una estación de gas.
- Establecida a menos de 150 metros de Fábricas, bodegas de productos peligrosos (principalmente inflamables) y otras industrias riesgosas (químicos, termoeléctricas, etc.).
- Situada a menos de 100 metros de ductos de PEMEX (**que conduzcan sustancias combustibles**).
- Ubicada a menos de 100 metros de ductos de GAS NATURAL.
- Establecida a menos de 100 metros de torres de alta tensión o ductos de electricidad de alta tensión.
- Ubicada contigua a pastizales, arboledas o bosques con potencial de incendio.
- Cerca del mar, río o presa que al desbordarse afecte los servicios de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).
- Radicada en zona de alto riesgo de inundación.
- Ubicada en inmediación de cerros o laderas que al deslavarse afecte la funcionalidad de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).
- Situada en zona de alta probabilidad de bloqueo que impidan el acceso a la unidad.

### Mejoras Tecnológicas

El proveedor durante la vigencia del contrato que se derive de esta licitación deberá considerar la inclusión de mejoras tecnológicas en los equipos y que éstas sean acordes con los servicios contratados, y podrá sustituir los equipos y/o bienes de consumo señalados, debiendo notificarlo al Instituto a través de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación para su análisis y en su caso autorización. Posteriormente, deberá entregar el registro sanitario del equipo y bienes de consumo a sustituir para su evaluación y, de ser ésta positiva, el proveedor realizará el cambio del equipo y bienes de consumo a utilizar en la prestación del servicio.

### Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis

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

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

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

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



Deberá existir un sistema de tratamiento de agua con ósmosis inversa y filtros para suavizarla, que garanticen estándares internacionales de calidad, para lo cual deberá contar con el manual de operación en idioma español de dicho sistema (planta de tratamiento de agua).

La presión, flujo y temperatura deberán ser adecuados y específicos para cada sistema de hemodiálisis.

### **Sistema de Información del Servicio de Hemodiálisis Subrogada**

El Proveedor deberá proporcionar el Sistema de Información para el Servicio de Hemodiálisis Subrogada el cual debe cubrir la funcionalidad mínima establecida en la **“Especificación Técnica del Sistema de**

**Información de Hemodiálisis Extramuros 5640-023-004” (ETIMSS)** la cual incluye el flujo de información dentro del servicio y la comunicación hacia los Sistemas del Instituto para el uso de identidad e información clínica.

La ETIMSS 5640-023-004 se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de Información para Proveedores en la página de internet <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo> .

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

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas de la Coordinación Delegacional de Informática (CDI), previo se deberá establecer contacto con la Coordinación Delegacional de Informática de la delegación.

Cualesquiera avances tecnológicos de relevancia a consideración del Instituto en los Sistemas de Información, programas de cómputo asociados, los equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y biométricos para el uso de identidad, serán instalados de inmediato en el plazo que establecerá el Instituto para ponerlos en vigencia, estando obligado el proveedor a realizar los cambios que sean necesarios a consideración del Instituto para permitir la continuidad de la operación durante la vigencia del contrato.

### **Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información**

Para el uso de identidad se requiere que el lector de código de barras sea compatible con el estándar utilizado en las credenciales del Instituto, conforme a lo establecido en el **Anexo TI7 (TI siete) “Ficha técnica de lector de código de barras”**. El lector de huella digital para el biométrico que será utilizado para comprobar la identidad del paciente, deberá apegarse a lo establecido en el **Anexo TI6 (TI seis) “Ficha técnica de lector de huella digital”**.

### **Puesta a Punto del Sistema de Información**

El licitante adjudicado debe llevar a cabo la instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente, dentro de los 2 (dos) meses contados a partir de la emisión del fallo.



Para acreditar este punto el licitante deberá presentar un proyecto del sistema informático médico administrativo que ofrezca la vinculación con la base de datos central del Instituto.

Existirá un periodo de transición para los licitantes adjudicados que no cuenten con sistema de información y mensajería HL7 certificado de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2015, este periodo comprende 3 (tres) meses contados a partir de la emisión del fallo, durante el cual el licitante adjudicado deberá enviar la información de las sesiones otorgadas:

- a) Para los licitantes adjudicados con sistema certificado de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011, mediante mensajería HL7.
- b) Para los licitantes adjudicados que no tienen sistema certificado de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011, mediante un archivo de texto de acuerdo al formato establecido en el **Anexo TI8 (TI ocho)** Requerimientos del reporte a generar por el Servicio de Hemodiálisis del proveedor, para el registro de sesiones de Hemodiálisis.

El Instituto proporcionará la interfaz para recibir los archivos de texto por parte del licitante adjudicado.

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

### **Certificación del Sistema de Información**

La Coordinación Delegacional de Informática verificará la funcionalidad del sistema de información para su aprobación.

El licitante deberá entregar como parte de su propuesta técnica una Carta Compromiso de que está enterado de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con el apartado

**“Puesta a punto del sistema de información”** de este documento de acuerdo con el Anexo **TI8 (TI ocho) Carta de Pruebas de funcionalidad del Sistema de Información**.

El licitante adjudicado establecerá contacto con la Coordinación Delegacional de Informática, dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo, cumpliendo con los siguientes puntos:

- a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad
- b) Designación de contacto responsable con sus datos
- c) Designación de sistema y empresa soporte
- d) Pruebas de funcionalidad
- e) Firma de Acuerdo de Confidencialidad

El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, **Anexo TI12 (TI doce) Acuerdo de Confidencialidad**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades



económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

b) Designación de contacto responsable con sus datos

El licitante adjudicado deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, **Anexo TI13 (TI trece) "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 Médico Integral.

c) Designación de sistema y empresa soporte

El licitante adjudicado deberá notificar el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Hemodiálisis y la empresa que le dará soporte.

**Anexo TI14 (TI catorce) "Designación de sistema y empresa soporte"**.

d) Pruebas de funcionalidad

La prueba de funcionalidad y mensajes de HL7 versión 3.0, se realizará en las oficinas de la Coordinación Delegacional de Informática (CDI), o donde el Instituto designe. El licitante adjudicado solicitará una cita a la CDI mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, el cual se entregará en el área sito en Francisco Zarco y Jesus G. Andrade, S/N Culiacán, Sinaloa.

La prueba final en sitio, se realizará una vez aprobado el punto anterior en la Unidad Médica adjudicada que el Instituto designe de acuerdo con el calendario de Despliegue, previamente acordado con las Unidades Médicas, con la versión aprobada del Sistema de Información en operación durante 24 (veinticuatro) horas naturales. Esta deberá ser solicitada a la CDI, mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa.

Una vez que las pruebas de funcionalidad y mensajería son aprobadas por la DISTSS y el sistema queda certificado por la misma, "El Proveedor" proporcionará un calendario de despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades Médicas incluidas en los contratos, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación.

El Instituto a través de la CDI y/o los Administradores de los Contratos se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos para confirmar que la versión evaluada del sistema sea la instalada en los equipos de cómputo que administran dichos procesos, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del licitante adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

El Instituto a través de la CDI y/o los Administradores de los Contratos, se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos y en caso de detectar un comportamiento irregular en el sistema de información que administran dichos procesos, se podrá revocar el certificado del sistema, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del licitante adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

Una vez certificado el sistema de información, en caso de que el licitante adjudicado requiera realizar posteriormente una actualización, deberá seguir el proceso de las Pruebas de funcionalidad y se



compromete a cumplir con este apartado, para lograr la certificación de esta nueva versión del sistema de información, antes de implantarlo en sus unidades.

### Niveles de Servicio

El licitante, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

Concepto	Niveles de Servicio
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> y las recomendaciones de la AMMI. La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Bimestral. (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre)
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> . La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> .
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> y las recomendaciones de la AMMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año)
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> y las recomendaciones de la AMMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la <b>NOM-003-SSA3-2010</b>
El proveedor adjudicado establecerá contacto con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) 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 c) Designación de sistema y empresa soporte	Dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo.





Concepto	Niveles de Servicio
d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7	
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente.	Dentro de los 3 (tres) meses contados a partir de la emisión del fallo.
El proveedor proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información.1
Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI5 (TI cinco) (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto.	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la fecha de corte correspondiente al mes en que se otorgó la sesión.
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior más 2 (dos) catéteres temporal o permanente.	Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)

**Tipo de Cotización:**

Los interesados en participar, deberán realizar sus proposiciones ofertando cada de las unidades médicas (localidad) en las que desee participar, por procedimiento de hemodiálisis.

**Tipo de Contrato:**

El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento.

La elaboración de los contratos por cada una de las Unidades Médicas adjudicadas se realizará en cada Delegación, **los contratos con los licitantes adjudicados, dichos contratos incluirán las cantidades mínimas y máximas que se requieren para cada partida Delegación que se señalan en el Anexo T1 (T-UNO) de la presente.**

**Modalidad de Contratación:**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 36, segundo párrafo y 36 Bis, fracción II de la LAASSP y artículo 51, segundo párrafo de su Reglamento, los criterios que aplicarán el área técnica y contratante como método para evaluar las propuestas, será con el criterio de evaluación **"BINARIO"**, por lo que para ser sujeto de evaluación, se considerarán únicamente a él(los) licitante(s) que previamente haya(n) cumplido cuantitativa y cualitativamente con todos y cada uno de los requisitos establecidos en esta convocatoria.

Los precios serán fijos durante la vigencia del contrato.



#### Fuente de Abastecimiento:

Para efectos del contrato de esta licitación, será por medio de una sola fuente de abasto, y se realizará la adjudicación del 100% del requerimiento a un solo proveedor, por cada Unidad Médica adjudicada.

**b) Precisar si se requieren pruebas, determinando el método de evaluación y el resultado mínimo que debe de obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LFMN, cuando esta resulte aplicable. Dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica.**

No aplica.

**c).- En aquellos casos en el que el Área Requirente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Cuadro Básico y Catalogo de Instrumental y Equipo Médico emitido por la Comisión interinstitucional del Cuadro Básico y Catalogo de Insumos del Sector Salud y el CBI respecto a las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá de acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica.**

No aplica

**d).- En aquellos casos en que el área requirente modifique la especificación técnica de algún bien respecto a las estipuladas en el ejercicio anterior, y que derivado de la investigación de mercado el área contratante advierta que existen circunstancias que pudieran limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica, dicha área solicitara al Área Requirente un dictamen técnico en el que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica.**

No aplica.

**e).- Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LFMN.**

El servicio de **Hemodiálisis Subrogado** debe cumplir con las siguientes NORMAS:

- **Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010**, Para la práctica de la hemodiálisis.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud, de Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012





- **2000-001-006** Norma que establece las disposiciones generales y criterio técnico médicos para la planeación, contratación, obtención y control de servicios subrogados de atención médica del 6 de mayo de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010**, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana
- **Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012**, Instalaciones Eléctricas
- **Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010**, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo
- **Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008**, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad
- **Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008**, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo
- **Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008**, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
- **Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011**, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad.
- **Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011**, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar.
- **Norma Oficial mexicana NOM-031-SSA3-2012**, para la asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- **Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003**: Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario de acuerdo con la COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios)
- Licencia sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.
- Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen.
- Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen.

Para acreditar el cumplimiento de las NORMAS deberá de presentar copia simple del certificado emitido por un organismo de certificación acreditado por la EMA, en el caso de que no existan organismos de certificación acreditados, deberá de presentar copia del informe de resultados emitidos por un laboratorio de pruebas acreditado por la EMA, y en el caso de no existir laboratorio de acreditado deberá de presentar, escrito en el que manifieste que el servicio que propone cumple con cada una de las normas requeridas.





## Glosario de Términos.

Se entenderá por:

**CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

**COCTI:** Coordinación de Control Técnico de Insumos. Área del Instituto responsable de verificar la calidad de los productos de acuerdo a la Normatividad establecida.

**COFEPRIS.** Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.

**CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet: <http://compranet.funcionpublica.gob.mx>, desarrollado por la SFP que permite a los licitantes, así como, al área contratante, enviar y recibir información por medios remotos de comunicación electrónica, así como generar para cada licitación pública un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que reciban las convocantes por esa vía; y que constituye el único instrumento con el cual podrán abrirse los sobres que contengan las proposiciones en la fecha y hora establecidas en la convocatoria para el inicio de los actos de presentación y apertura.

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

**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

**EMA.-** Entidad Mexicana de Acreditación A.C.

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

**ETIMSS 5640-023-004:** Se refiere al documento denominado "**Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros**", el cual se encuentra publicado en el Portal de compras del Instituto en la sección de información para Proveedores en la página de internet <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>.

**HL7:** Estándar dinámico para el intercambio de mensajes entre computadoras, en el área de salud. Es un estándar para mensajes que facilita las comunicaciones entre dos aplicaciones en el campo de la salud.

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

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

**Interfaz:** Conexión física y funcional entre dos aparatos o sistemas independientes.

**I.V.A.:** Impuesto al Valor Agregado.

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

**Licitante:** La persona física o moral que participe en el presente procedimiento de Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados Electrónica.

**Localidad:** Circunscripciones territoriales señaladas por este Instituto en el Anexo T1 de la presente convocatoria.



**Mantenimiento Correctivo:** Es el servicio que debe realizar el prestador del servicio a las máquinas de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua y de cómputo que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por la Convocante.

**Mantenimiento Preventivo:** es el servicio programado que debe realizar el prestador del servicio a las máquinas de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua y de cómputo conforme a las especificaciones del fabricante a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por la Convocante.

**Medios de Identificación Electrónica:** Conjunto de datos electrónicos asociados con documentos utilizados para reconocer a su autor, y que legitiman el consentimiento de éste para obligarlo a las manifestaciones que en el contienen, de conformidad con el artículo 27 de la LAASSP.

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

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

**NOM:** Norma Oficial Mexicana

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

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

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

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

**Planta de Tratamiento de Agua:** Planta de tratamiento que produzca agua de calidad para empleo en hemodiálisis.

**Precio Máximo de Referencia:** Es el precio a partir del cual, sin excepción, los licitantes ofrezcan porcentajes de descuento como parte de su proposición, mismos que serán objeto de evaluación.

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

**Proveedor:** La persona física o moral que celebre contrato derivado del presente procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados.

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

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

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

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

**SSA:** Secretaría de Salud.



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

**Sistema de Información y programas de cómputo asociados:** Es el conjunto de elementos lógicos o de software que permiten operar los equipos de cómputo, para el procesamiento y almacenamiento de información. Estos elementos son la aplicación desarrollada por el proveedor, configuración de equipos (servidor y estaciones de trabajo), manejador de bases de datos, consulta por intranet a través de una página Web, instalación de red de comunicaciones, configuración de la interface con los equipos analizadores automatizados y/o semiautomatizados.

**UMAE:** Unidad Médica del Alta Especialidad.

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

**Unidad Hospitalaria:** La que se encuentran dentro del ámbito de la Delegación.

**Unidad Médica:** Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con medicina Familiar, Unidades Médicas de Alta Especialidad.

**URR:** Cociente de reducción de Urea.

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

## TÉRMINOS Y CONDICIONES

### a) Vigencia del contrato.

La vigencia de la prestación del servicio será a partir del 01 de enero de 2026 al 30 de junio de 2026.

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

## Lugar, Plazo y Condiciones de la Prestación del Servicio

### Plazo y Lugar de la prestación del servicio

El procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones del licitante ganador.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar éste a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en la presente convocatoria.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluso días festivos, de conformidad con el **apartado denominado "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS"** de este documento.

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



## Condiciones de la Prestación del Servicio

El servicio deberá ser prestado por personal con las siguientes características, de acuerdo con lo estipulado en la **NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de la Hemodiálisis"**:

- El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional debiendo encontrarse en la unidad de hemodiálisis durante la práctica de la misma.
- El personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de seis meses de enfermería, deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio, el Instituto realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que determinen necesarias.

El proveedor deberá dotar en forma mensual al Instituto del número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados en unidades médicas del IMSS a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior, más 1 (uno) catéter temporal o permanente. Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9-15 hrs. De lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe, debiendo notificar al administrador del contrato la falta de entrega de los catéteres.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la **COCTI**, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el proveedor sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

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

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

Es responsabilidad del proveedor dentro del marco de los términos del contrato, proporcionar al 100% el servicio subrogado de hemodiálisis por lo que el Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado, con excepción de causas médicas, las cuales deberán ser sustentadas en nota médica, justificando que la sesión de hemodiálisis suspendida se reprogramará una vez que el paciente esté en condiciones clínicas adecuadas. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio si por causas imputables al proveedor no se da la sesión de hemodiálisis de acuerdo con la prescripción indicada por el médico tratante del IMSS.

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



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

**c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.**

Método binario.

**d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deba cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.**

- Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario de acuerdo con la COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios)
- Licencia sanitaria del establecimiento y del responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.
- Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen.
- Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen.
- Escrito donde el licitante se compromete que en caso de resultar ganador en esta licitación, acepta expresamente, hacerse responsable durante la prestación del Servicio, de los daños o lesiones que afecten a los usuarios así como a terceros, como consecuencia de la prestación del Servicio objeto del contrato que se le adjudique, por lo anterior se obliga a resarcir al Instituto de **cualquier** erogación que éste llegará a efectuar por este concepto, y además responderá ante el Instituto de las deficiencias en la prestación de los servicios, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en las presentes bases, y en la legislación aplicable.

**Documentación Técnica. (Aplica para cada una de las localidades en que se participe):**

- Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los apartados** "La unidad de hemodiálisis subrogada deberá de cumplir con los siguientes puntos"; "La unidad de hemodiálisis subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente"; "En cada procedimiento de hemodiálisis en las etapas pre- trans- y post- hemodiálisis, se deberá determinar y registrar por cada paciente lo siguiente"; "Posteriormente la unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica"; "La adecuación de la Hemodiálisis se deberá realizar mensualmente en forma individualizada para cada paciente y se deberá de cumplir con los siguientes parámetros"; "Constancias con las que deberá contar el prestador del servicio"; "Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas"; "Responsabilidades del prestador del servicio subrogado"; "Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas" "Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio", "Requisitos del agua a utilizar en





hemodiálisis”, “Sistema de información del servicio de hemodiálisis subrogada” y “Lugar, plazo y condiciones de la prestación del servicio”, así como el Anexo T1 (T-uno) Requerimiento.

- b) **Presentar requisitados los Anexos T2 (T dos) Especificaciones del Equipo Médico e Insumos para Hemodiálisis, Bienes de Consumo para Hemodiálisis de Adulto y Pediátrico, Accesos Vasculares; Catéteres Temporales, Permanente e Injertos Vasculares Tubulares Heterólogos de acuerdo al Cuadro Básico de Material de Curación Vigente, Descripción Técnica del Sillón Clínico conforme a los datos requeridos.**
- c) **Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.**
- d) Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.
- e) Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.
- f) Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico.
- g) Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio.
- h) Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.
- i) Folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español.
- j) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS.
- k) Licencia sanitaria y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.
- l) Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.
- m) Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.
- n) Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.



- o) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
- p) Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.
- q) Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- r) Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "Only Export" ni "Only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.
- s) Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las delegaciones de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.
- t) Carta compromiso de que está enterado de las pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con el apartado Puesta a Punto del sistema de Información de este documento, de acuerdo con el anexo TI8 (TI ocho) Cartas de pruebas de funcionalidad del sistema de información.
- u) Proyecto del sistema informático médico administrativo que ofrezca la vinculación con la base de datos central del Instituto, de acuerdo con la Especificación Técnica IMSS (ETIMSS 5640-023-004).
- v) Presentar requisitos conforme a los datos requeridos los Anexos TI6 Ficha Técnica de lector de Huella Digital, TI7 Ficha Técnica de Lector de Código de Barras y TI8 Carta de Pruebas de Funcionalidad del Sistema de Información.
- w) Escrito libre donde se señale que se cumple con lo establecido en la Ley General de Protección Civil de Fecha 6 de junio del 2012, Reglamento de la Ley General de Protección Civil de fecha 13 de mayo del 2014 y, NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones eléctricas, NOM-223-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, y permanencia de las personas con discapacidad a los establecimientos de atención médica del sistema nacional de salud, NOM-001-STPS-2008, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad, NOM-002-STPS-2010, condiciones de seguridad, prevención, protección y combate de incendios en los centros de trabajo, NOM-003-SEGOB-2011, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar, NOM-025-STPS-2008, condiciones de iluminación en los centros de trabajo, NOM-026-STPS-2008, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías, NOM-029-STPS-2011, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-





condiciones de seguridad, NOM 031-SSA3-2012, para asistencia social para menores y adultos mayores en situación de riesgo, Norma Internacional de National Fire Protection Association (NFPA), Guía para la Implementación de los Programas Internos de Protección Civil de SEGOB, Reglamento de Construcciones del Distrito Federal y los Equiparables en cada Entidad Federativa y Municipios, Reglamentos Estatales y Municipales en Materia de Protección Civil, Bases para el establecimiento del Sistema Nacional de Protección Civil, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de mayo de 1986; las Unidades de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos en materia de seguridad y protección civil, descritos de manera detallada en el **Anexo T11 (T ONCE)**:

- 1.- Sistema de alerta.
- 2.- Detectores de incendio.
- 3.- Extintores.
- 4.- Iluminación de emergencia.
- 5.- Película de protección en cristales. (Solo inmuebles que se encuentren ubicados en zona de impacto de ciclones tropicales y de alta sismicidad, de acuerdo al Atlas Nacional de Riesgos y Mapas Locales de Ubicación de Riesgos).
- 6.- Equipo de protección personal e identificación.
- 7.- Capacitación.
- 8.- Salidas de emergencia.
- 9.- Programa Interno de Protección Civil.
- 10.- Simulacros con evacuación
- 11.- Licencias, dictámenes y certificaciones.
- 12.- Señalización.
- 13.- Rutas de evacuación y puntos de reunión.
- 14.- Escaleras y rampas.
- 15.- Puertas internas.
- 16.- Material retardante de fuego. (Se eliminará su aplicación en mobiliario y puertas de madera).

x) Escrito libre en el que el licitante manifieste que tiene conocimiento que durante el periodo de evaluación y duración de la vigencia del contrato, el Instituto realizará verificación de los puntos de seguridad de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, citados con anterioridad, misma que estará a cargo del personal designado por la Delegación y/o UMAE (con conocimientos en materia de seguridad en el trabajo y protección civil), los cuales establecerán comunicación con el licitante para hacerle de conocimiento la fecha programada, la citada actividad se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones del licitante adjudicado, conforme al "Cédula de Verificación de Seguridad y Protección Civil en Unidades de Hemodiálisis", cotejando el cumplimiento de lo establecido en el anexo correspondiente.

y) Copia a verificar por el Instituto, del plano arquitectónico de la unidad, señalando el Sistema de Seguridad y Protección Civil, con la ubicación de los siguientes elementos:

- ✓ Sistema de alarma.
- ✓ Detectores de incendio.
- ✓ Extintores.
- ✓ Salidas de emergencia.
- ✓ Iluminación de emergencia.
- ✓ Rutas de evacuación.
- ✓ Puntos de reunión.
- ✓ Señalización de seguridad.





- z) Evidencia documental, a verificar por el Instituto en materia de Seguridad y Protección Civil (certificado, dictamen, oficio, etc.) de los siguientes puntos revisados y aprobados:
- ✓ Programa Interno de Protección Civil, aprobado por la autoridad local (refrendado anualmente).
  - ✓ Visto Bueno de Protección Civil (refrendado anualmente).
  - ✓ Visto Bueno de Bomberos (si la autoridad estatal o local lo requiere y emite).
  - ✓ Certificación o validación anual de las instalaciones eléctricas, realizadas por perito responsable acreditado.
  - ✓ Certificado del estado de las instalaciones de gas, emitido por perito acreditado o unidad verificadora (refrendado anualmente)
  - ✓ Contrato vigente del servicio de mantenimiento del sistema de alarma.
  
  - ✓ Bitácoras de mantenimiento (Instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, gas, comunicación, equipos sujetos a presión, elevadores, escaleras de emergencia, equipo contra incendio, etc.).
  - ✓ Contrato del Servicio de Seguridad vigente.
  - ✓ Certificación anual del mantenimiento y recarga de extintores.
  - ✓ Validación Estructural del Inmueble, emitido por director Responsable de Obra o Perito registrado en la entidad o municipio
  - ✓ Licencia de uso de suelo.
  - ✓ Licencia de funcionamiento.
  - ✓ Póliza de seguro de responsabilidad civil, que deberá renovarse anualmente y estar vigente durante la aplicación del instrumento legal celebrado para el otorgamiento del servicio.
  - ✓ Constancia de capacitación otorgada por empresa autorizada ante la instancia de protección civil correspondiente o por la autoridad local competente, al menos el 60% de todo el personal debe estar capacitado en los cursos de control y combate de incendios y de procedimientos de evacuación. Asimismo los integrantes de la Unidad Interna de Protección Civil deberán contar con la capacitación correspondiente de acuerdo a su tarea.

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en este numeral, afectan la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas.

**e) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.**

El proveedor deberá mostrar Mosaico fotográfico, catálogos y folletos de los servicios que proponen.

**f) Visita a las instalaciones institucionales, donde ese suministrarán o colocaran los bienes donde se prestarán los servicios, en su caso.**

No se requiere efectuar visita a las instalaciones institucionales.

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

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



Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base al **Anexo T3 (T TRES) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogadas**, y del **Anexo T10 (T.DIEZ) Cédula de verificación de Seguridad y Protección Civil en Unidades de Hemodiálisis**, a cargo del personal designado por Delegación y de Protección Civil respectivamente; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones del licitante.

**h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de los POBALINES vigentes.**

Se aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos siguientes:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 3 (tres) meses contados a partir de la emisión del fallo.	Del 0.2% al 1% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
El proveedor proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información.	Del 0.2% al 1% sobre el valor que representa el costo de las sesiones no realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA.	División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los cinco días hábiles	Del 0.2% al 1% diario sobre el valor total de los sesiones otorgadas, no registradas y	Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo



Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
TI5 (TI cinco) (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto.	siguientes a la fecha de corte correspondiente al mes en que se otorgó la sesión.	no transmitidas en el lapso establecido a la base de datos central del Instituto, sin incluir el IVA.		
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010	Del 0.2% al 1% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b> y las	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados químicos, de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010	Del 0.2% al 1% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo





Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
recomendaciones de la AMMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.				
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior, más 2 (dos) catéter temporal o permanente.	Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.	Del 0.2% al 1% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

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

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

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

**Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente en la prestación del servicio de hemodiálisis.**

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





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

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Instituto notificará al licitante 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 motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.	Por cada paciente al que no se le haya realizado la transición del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido	Del 0.2% al 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, por paciente al que no se le haya realizado el cambio.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas	Jefe de Servicios Administrativos
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la <b>NOM-003-SSA3-2010</b>  La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la <b>NOM-003-SSA3-2010</b>	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la <b>NOM NOM-003-SSA3-2010</b>	Del 0.2% al 1% sobre el valor total de la factura mensual más IVA.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de	Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la <b>NOM-003-</b>	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AMMI.	Del 0.2% al 1% sobre el valor total de la factura mensual	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo



Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AMMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	SSA3-2010		más IVA			

### JUSTIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DE PENAS Y DEDUCCIONES

Con la finalidad de dar cumplimiento al último párrafo del numeral 5.5.8 de la Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, me permito manifestar el motivo por el cual, se está solicitando un porcentaje mayor al establecido en la normatividad antes señalada.

De acuerdo al principio de proporcionalidad que debe aplicarse en las penas convencionales y deducciones conforme al artículo 1844 del Código Civil Federal, es decir únicamente se aplicarán respecto del monto correspondiente a los bienes y/o servicio que no fueron entregados, por consiguiente al reducir el porcentaje de la sanción de acuerdo a la normatividad vigente, se estaría beneficiando a la proveeduría, ya que el plazo adicional para realizar la entrega se ampliaría afectando de manera directa el servicio y por ende a los pacientes, para mayor comprensión se plasma el siguiente ejemplo:

Monto Incumplido	Porcentaje de la Fianza	% Sanción	Importe de la Sanción por día incumplido	Días adicionales para entregar con sanción	Importe de la Sanción de acuerdo a los días adicionales
10,000.00	10%	0.2%	20.00	50	1,000.00
		1%	100.00	10	1,000.00
		2.5%	250.00	4	1,000.00

Como se puede observar, los plazos adicionales (de 10 a 50 días) para entregar los bienes con sanción son incrementados de una manera abrupta, por consiguiente, es necesario mantener el plazo adicional para la entrega de los bienes y prestación de los servicios acorde con la necesidad del instituto para tener los bienes y servicios disponibles de manera oportuna atender a los pacientes en las diversas unidades médicas, y esta situación se logra incrementando el porcentaje de la sanción.

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.

**i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.**



Escrito (Original) donde el licitante se compromete que en caso de resultar ganador en el procedimiento de contratación, acepta expresamente, hacerse responsable durante la prestación del servicio, de los daños o lesiones que afecten a los usuarios así como a terceros, como consecuencia de la prestación del Servicio objeto del contrato que se le adjudique, por lo anterior se obliga a resarcir al Instituto de cualquier erogación que éste llegará a efectuar por este concepto, y además responderá ante el Instituto de las deficiencias en la prestación de los servicios, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en las presentes bases, y en la legislación aplicable.

Así mismo, durante la vigencia del contrato, la verificación se realizará, con base al

**Anexo número T4 (T cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada,**

Misma que estará a cargo del personal designado por Delegación; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones del proveedor, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión.

**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defecto o vicios ocultos de bienes, cantidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:**

**4.18.5.1. Plazo para notificar al Proveedor.**

Los plazos se estipulan dentro de cada uno de los supuesto, establecidos en el presente anexo.

**4.18.5.2. La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.**

No aplica por ser Servicio.

**4.18.5.3. Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.**

No aplica por ser Servicio.

**4.18.5.4. Caducidades del bien.**

No aplica por ser Servicio.

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

No aplica por ser Servicio.

**4.18.5.6. Periodo de garantía.**

No aplica por ser Servicio.

**4.18.5.7. Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.**

\*No aplica

**4.18.5.8. Garantía de mano de obra y/o partes.**

\*No aplica





#### **4.18.5.9. Mantenimientos correctivos y/o preventivos.**

\*No aplica

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

\*No aplica

#### **4.18.5.11. Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de los POBALINES vigentes.**

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se deliberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.

#### **k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.**

Para el trámite de pago "**EL PROVEEDOR**" deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, México D.F., para la validación de dichos comprobantes "**EL PROVEEDOR**" deberá cargar en Internet; a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de "**EL INSTITUTO**" el archivo en formato XML; la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

"**EL PROVEEDOR**" se obliga a no cancelar ante el SAT los comprobantes fiscales digitales a favor de "**EL INSTITUTO**", previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del comprobante fiscal digital en su caso.

"**EL PROVEEDOR**" adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones otorgadas en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de

información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación de servicios (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato,



internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha aquí indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital ( factura electrónica ) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos" así como del

Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el **"EL PROVEEDOR"** adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Trámites de Erogación de la Delegación, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice **el (INDICAR EL CARGO DEL TITULAR QUE ADMINISTRA EL CONTRATO)** en su carácter del Administrador del Contrato.

En caso de aplicar, de igual manera **"EL PROVEEDOR"** deberá de entregar nota de crédito a favor de **"EL INSTITUTO"** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de **"EL PROVEEDOR"**, a menos que **"EL PROVEEDOR"** acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada de pago a través del esquema intrabancario si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** 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.

Asimismo, **"EL INSTITUTO"** podrá aceptar a solicitud de **"EL PROVEEDOR"**, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuota obrero - patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, adicionalmente el proveedor acepta se realicen las deducciones correspondientes en su caso, generadas por la aplicación de penas convencionales derivados de atrasos o deficiencias en el servicio.

**"EL PROVEEDOR"**, que celebre contrato de cesión de derechos de cobro deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"** con un mínimo de **cinco** días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente los documentos sustantivos de dicha cesión. Asimismo **"EL PROVEEDOR"**, 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 **"EL INSTITUTO"**.



En caso de que “**EL PROVEEDOR**”, reciba pagos en exceso, deberá reintegrar dichas cantidades, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, para los casos de prórroga cuando existan 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 ponga efectivamente las cantidades a disposición de “**EL INSTITUTO**”.

El pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el licitante adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales.

**I) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable**

“**EL PROVEEDOR**” adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital ( factura electrónica ) y el Reporte de Sesiones otorgadas en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación de servicios (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del

Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha aquí indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

**Registro de Sesiones de Hemodiálisis en el Sistema**

Las sesiones de Hemodiálisis del mes deberán ser registradas en el sistema, cumpliendo con todos los requisitos establecidos en el Anexo TI5 (TI cinco) (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros (incluyendo la validación del biométrico) y enviadas a la base de datos central del Instituto.

**Verificación física o visitas de supervisión**

Durante la prestación del servicio, la unidad de hemodiálisis subrogada estará sujeta a una verificación visual y documental mediante las visitas de supervisión semestrales o las que determine el Instituto necesarias, que realizarán por personal designado de nivel normativo, Delegación o UMAE, con apego a lo descrito en el **Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada** de la presente convocatoria, con el objeto de verificar el cumplimiento de las condiciones requeridas y de la **NOM-003-SSA3- 2010 “Para la práctica de hemodiálisis”**. Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en este documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio y se aplicarán las penas convencionales o deducciones correspondientes, el jefe de servicios de prestaciones médicas en las Delegaciones y Director Médico en las UMAE serán los encargados de notificar por escrito al administrador del



contrato en caso de incumplimiento de las especificaciones técnico médicas solicitadas en la presente convocatoria.

**m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalar el porcentaje y forma de amortización del mismo.**

No se consideran anticipos.

**Requerimiento por unidad médica  
de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada**

PARTIDA	ZONA	UNIDAD MEDICA	PACIENTES	MÍNIMO	MÁXIMO
1	MAZATLAN	H.G.Z.M.F 3	157	4,522	11,304

**Anexo T 2 (T-dos)**

**ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS**

Las características de la máquina de hemodiálisis deberán apegarse al Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico vigente, clave 531.340.0169.



Anexo T 2 (T-dos)

**BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO**

No	Descripción	Propuesta del licitante
1	Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 m2 hasta 2.0 m2.	
2	Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes volúmenes de cebado para adulto y pediátrico.	
3	Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L.	
4	Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta.	
5	Cánula para punción de fístula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o 17 g. pediátrico. y con orificio posterior al bisel; un lumen..	
6	Material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter o fistula, según corresponda, conteniendo al menos: Material estéril para conexión de catéter: 2 pares de guantes 2 jeringas desechables 8 gasas 1 campo de tela absorbente Material estéril para desconexión de catéter: 1 par de guantes 6 gasas 2 tapones de Luer Lock para catéter con material antiséptico. 1 apósito especial para catéter Material estéril para conexión de fístula: 1 par de guantes 5 gasas 2 campos de tela absorbente Material estéril para desconexión de fístula: 1 par de guantes 6 gasas	





Anexo T 2 (T-dos)

**ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE.**

No.	Descripción	Propuesta del licitante
1	Descripción (se describen para presentación de oferta técnica)	
2	060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico. Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable	
3	060.345.2301 Para hemodiálisis. Adulto. De inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable	
4	060.166.0533 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño adulto, De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable Pieza	
5	060.166.0541 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño pediátrico, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable.	





Anexo T 2 (T-dos)

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO

No.	Descripción	Propuesta del licitante
1	Reclinables que logren un decúbito dorsal adecuado para procedimientos médicos durante la sesión.	
2	Seguros para el paciente y personal de enfermería	
3	Vida media promedio de uso de un año	
4	De fácil limpieza	
5	Ergonómicamente diseñado que permita el trendelemburg por cada máquina	
6	Con sistema de freno con aletas laterales en ambos lados.	





Anexo T3 (T-tres)

CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS  
SUBROGADAS

Licitante:	Nombre Unidad Subrogado:	Fecha de la visita:
Localidad /UMAE:	Unidades Médicas adscritas:	
Domicilio:		
Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis:		
No. de equipos de hemodiálisis:		
Marca (s)	Modelo(s) :	

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

No.	Especificación o criterio a verificar	Si cumple	No cumple	No aplica
1	Instalaciones físicas			
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)			
1.2	Sala de espera			
1.3	Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres			
1.4	Sanitarios para personal.			
1.5	Almacén			
1.6	Cuarto séptico con material para recoger excretas.			
1.7	Consultorio médico			
1.8	Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro de un hospital			
1.9	Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido. Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.			
1.10	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.			
2	Área de tratamiento dialítico por cada estación- paciente (Unidad)			
2.1	Riñón artificial			
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m2 por estación			
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.			
2.4	Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes			
2.5	Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios necesarios para su utilización ( puntas nasales, mascarillas)			
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios			





No.	Especificación o criterio a verificar	Si cumple	No cumple	No aplica
	para su utilización( cánula para aspiración)			
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula			
2.8	Sillón Clínico para hemodiálisis			
3	Papelería para expediente clínico conforme a la NOM-004-SSA3-2012			
4	Área de lavado y Esterilización			
4.1	Área de lavado y desinfección de material de curación.			
5	Área de tratamiento de agua para hemodiálisis			
5.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.			
5.2	Equipo Electrohidráulico que opera con resinas, filtros y membranas para eliminar las impurezas químicas y microbiológicas del agua.			
5.3	Con tubería interconectada con PVC cedula 80 grado sanitario.			
5.4	Válvulas de muestreo de agua a la salida de cada sistema filtrante.			
5.5	Con bomba centrífuga multi-etapa, con sistema hidroneumático.			
5.6	Con filtro sedimentador			
5.7	Filtros de carbón activado, manuales o automáticos			
5.8	Filtros Suavizador (es) automático			
5.9	Con equipo de osmosis inversa			
5.10	Con motor de acero inoxidable			
5.11	Capacidad de producción de los litros de agua tratada, de acuerdo al número de máquinas instaladas, garantizada con análisis químicos y microbiológicos de acuerdo a la NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de hemodiálisis.			
5.12	Con sistema de monitoreo de los siguientes parámetros.			
5.13	Medición de agua de flujo de descarga			
5.14	Medición de flujo de agua tratada			
5.15	Medición de flujo de agua de recirculación			
5.16	Medición de sólidos totales disueltos o conductividad			
5.17	Con sistema para procedimientos de desinfección propia y de la red de distribución y de enjuague de sus membranas			
6	Servicios Auxiliares			
6.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.			
6.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente			
6.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.			
7	Manuales y Registros			
7.1	Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.			
7.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.			
7.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis			
7.4	Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería			





No.	Especificación o criterio a verificar	Si cumple	No cumple	No aplica
7.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).			
7.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)			
7.7	Archivo Clínico			
8	Mantenimiento preventivo y correctivo			
8.1	Bitácora para registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.			
8.2	Bitácora para registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.			
8.3	Bitácora para registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico.			
8.4	Bitácora para registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.			
9	Equipamiento de la unidad de hemodiálisis			
9.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador.			
9.2	Electrocardiógrafo			
9.3	Báscula			
9.4	Silla de ruedas			
9.5	Carro de curaciones			
9.6	Camilla con barandales			
10	Área de consulta médica			
10.1	Mesa de exploración			
10.2	Báscula			
10.3	Esfigmomanómetro.			
10.4	Estetoscopio			
11	Recursos Humanos			
11.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo			
11.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.			
11.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.			

POR EL INSTITUTO
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE

POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS

VERIFICADOR POR EL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
NOMBRE Y FIRMA





**Anexo T4 (T-cuatro)**

**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

Esta cédula debe ser llenada con los datos generados los últimos 6 meses.

Proveedor:	Nombre Unidad de Hemodiálisis Subrogada:	Fecha de la visita:
Localidad (DELEGACIÓN) / UMAE	Unidades Médicas IMSS:	
Domicilio:		
Certificación del Consejo de Salubridad General SI ( ) NO ( ) Trámite ( )		
Nombre del médico responsable de la unidad de hemodiálisis:		
No. de equipos de hemodiálisis:		
Marcas(s):		Modelo(s):
Número total de pacientes IMSS atendidos:		

No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
1	Registro nominal de pacientes en hemodiálisis subrogados con: acceso vascular temporal o acceso vascular definitivo.			Documento que observa el registro de pacientes subrogados, pacientes con acceso vascular temporal y acceso vascular definitivo.	
2	Periodicidad de las sesiones de hemodiálisis.			Verificar evidencias documentales del número de sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
3	Duración de las sesiones de hemodiálisis.			Verificar evidencias documentales del tiempo de duración de las sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
4	Resultado anual del análisis químico de la calidad del agua			Validar el resultado de la prueba química de la calidad del agua.	
5	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua, de la planta de tratamiento y máquinas de hemodiálisis.			Validar el resultado de las pruebas bacteriológicas de la calidad del agua.	
6	Sanitización del sistema de agua tratada.			Documento que exhibe el registro de sanitizaciones realizadas al sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis y debe contener la fecha, nombre y firma de quien lo efectuó.	
7	Copia de certificado de especialización, cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad			Verificar copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad del médico nefrólogo.	





No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
8	Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.			Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.	
9	Existe por lo menos un médico por turno.			Verificar documento de rol de médicos.	
10	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses del personal de enfermería.			Documento que demuestre la constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	
11	Registro de tratamientos suspendidos y sus causas.			Validar registro de tratamientos suspendidos y sus causas.	
12	Registro de pacientes según tipo de serología positiva			Validar registro de pacientes según tipo de serología positiva	
13	Registro de pacientes con seroconversión			Validar registro de pacientes con seroconversión	

POR EL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS / DIRECTOR DE UMAE
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
NOMBRE Y FIRMA





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL SINALOA  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios  
No Contrato  
050GYR029N04826-013-00

## ANEXO TI 5 (TI cinco)

### ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2015 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros

Publicada en: <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>



ANEXO TI6 (TI seis)

FICHA TÉCNICA DE LECTOR DE HUELLA DIGITAL

No	Característica	Requerido/Opcional	Propuesta del licitante
1	Robusto, resistente al uso rudo.	Opcional	
2	Instalación a través de USB.	Requerido	
3	Detectar dedos secos/húmedos/huellas gastadas.	Requerido (al menos uno)	
4	Resolución escáner óptico de al menos 500 dpi a escala de grises de 8 bits, según estándares del NIST.	Requerido	
5	Tamaño de imagen 480 X 320 pixeles, al menos.	Requerido	
6	Área de captura al menos de 1.6 cm X 2.4 cm.	Requerido	
7	Distorsión menor de 1.0%.	Opcional	
8	Escáner con certificación IQS otorgado por el FBI.	Requerido	
9	Rango de temperatura al menos de -5 °C a 50 °C.	Requerido	
10	Alimentación DC 5 [V].	Requerido	
11	Dimensiones máximas (mm) 90 x 80 x 60 mm.	Requerido	
12	FAR (Falsa Aceptación) <=0.001%.	Opcional	
13	FRR (Falso Rechazo) <=1%.	Opcional	
14	Interoperable con MINEX, ANSI 378, ANSI 381, ISO 19794-2-2005.	Requerido	
15	Cumplir con los estándares Data Format for the Interchange of Fingerprint, Facial & Other Biometric Information - Part 1 (ANSI/NIST-ITL 1-2007)	Opcional	
16	Cumplir con los estándares Data Format for the Interchange of Fingerprint, Facial & Other Biometric Information Part 2: XML Version (ANSI/NIST-ITL 2-2008).	Opcional	
17	Cumplir con Energy Star	Opcional	
18	Cumplir con la norma NOM-019-SCFI-1998.	Requerido	
19	El software asociado al lector de huella (SDK) deberá incluir las librerías necesarias para integrarse fácilmente con aplicaciones cliente /servidor diseñadas en algunos de los siguientes lenguajes: Java, Visual Basic, Lenguaje "C" u otro (de acuerdo al sistema operativo y versión que utilice el proveedor).	Requerido	
20	Los controladores del lector de huella deberán ser compatibles con los sistemas operativos Microsoft Windows, Linux, OSX u otro (de acuerdo al sistema operativo y versión que utilice el proveedor).	Requerido	





ANEXO TI 7 (TI siete)

FICHA TÉCNICA DE LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS

No	Descripción del Equipo	Propuesta del Licitante
1	Tipo de lector: Bidimensional	
2	Lectura del estándar: PDF y 2D	
3	Distancia mínima de lectura: 25 cm	
4	Contraste de impresión: Diferencia mínima reflejante de 20%	
5	Debe incluir la interfaz que corresponda de acuerdo a las pc's incluidas como parte del Servicio.	
6	Especificación de caídas: El lector deberá funcionar sin anomalías tras varios impactos sobre concreto desde 1,5 m	
7	Efecto de la luz ambiental: No le afecta la exposición a las condiciones de iluminación normales en fábricas y oficinas, ni tampoco la exposición directa a la luz del sol	
8	Sellado contra agua y otras partículas	
9	Sellado contra agua y otras partículas	
10	Soporte Multipropósito	





## ANEXO TI8 (TI ocho)

### CARTA DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE

[NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA [NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR], Y EN TÉRMINOS DEL PUNTO 2.1.15.3 CERTIFICACIÓN 2015 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE \_\_\_\_\_, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

ME COMPROMETO A SOLICITAR, EJECUTAR Y ACREDITAR LAS PRUEBAS DE INTEROPERABILIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CON LOS SISTEMAS DEL INSTITUTO DE ACUERDO CON LA FUNCIONALIDAD DESCRITA EN LA ETIMSS 5640-023-004, PREVIO A SU IMPLEMENTACIÓN EN LAS UNIDADES MÉDICAS, DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA CONVOCANTE.

[LUGAR Y FECHA]

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE



## ANEXO TI 9 (TI nueve)

### REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR POR EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS

El Sistema del proveedor para el Servicios de Hemodiálisis subrogada deberá generar un reporte que contenga el Registro de las Sesiones Otorgadas a los Paciente 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 sesión requiere los siguientes datos:

- Nombre del Paciente
- Primer Apellido del Paciente
- Segundo Apellido del Paciente
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Fecha y hora de inicio de sesión de Hemodiálisis
- Clave del Programa de Diálisis
- Clave CIE-10 del Diagnóstico de la Sesión
- Complemento del Diagnóstico de la Sesión
- Primer Apellido del Médico Tratante



- Segundo Apellido del Médico Tratante
- Nombre del Médico Tratante
- Matrícula del Médico Tratante
- Cédula del Médico Tratante
- Clave de la Vía de Acceso Vascular
- Clave de Heparinización
- Primer Apellido del Personal que inicia la sesión
  
- Segundo Apellido del Personal que inicia la sesión
- Nombre del Personal que inicia la sesión
- Matrícula del Personal que inicia la sesión
- Para cada material utilizado en la sesión del paciente:
  - Clave del Material
  - Cantidad utilizada
- Para cada medicamento suministrado al paciente:
  - Clave del medicamento
  - Fecha y hora de suministro
  - Vía de suministro
  - Dosis suministrada
- Para cada Medición (Manual y Automatizada) tomada al paciente antes, durante y al finalizar la sesión
  - Fecha y Hora en que se toma la medición
  - Clave de la medición
  - Resultado de la medición
- Para cada signo o síntoma presentado por el paciente antes, durante o al finalizar la sesión
  - Clave del signo o síntoma presentado
- Primer Apellido del Personal que finaliza la sesión
- Segundo Apellido del Personal que finaliza la sesión
- Nombre del Personal que finaliza la sesión
- Matrícula del Personal que finaliza la sesión
- Fecha y hora de fin de la sesión
- Número de Serie de la Máquina de Hemodiálisis en la que se dio la sesión al paciente
- Número de sesión de hemodiálisis recibida por el paciente
- Observaciones realizadas durante la sesión
- Clave del motivo de suspensión de la sesión
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica que realiza la sesión
- Fecha y hora de registro de la sesión
- Tipo de Mensaje
- Clave del Servicio Contratado
- RFC del Proveedor
- Identificador de la Aplicación
- Número del Contrato

El archivo de datos mostrará el registro de cada una de las sesiones de hemodiálisis interna con la siguiente estructura:



Arreglo	Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
	Nombre del Paciente	nombre	Varchar	50			Requerido	
	Primer Apellido del Paciente	ap_paterno	Varchar	50			Requerido	
	Segundo Apellido del Paciente	ap_materno	Varchar	50			Requerido	
	Número de Seguridad Social	nss	Varchar	10			Requerido	
	Agregado Médico	agrmedico	Varchar	8			Requerido	
	Fecha y hora de inicio de sesión de Hemodiálisis	fecha Atención	datetime	*	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
	Clave del Programa de Diálisis	progDialisis	smallint	*			Requerido	S
	Clave CIE-10 del Diagnóstico de la Sesión	cveCIE10	char	4	De acuerdo al código internacional CIE 10		En caso de contar con la clave CIE-10 es requerido enviarla	S
	Complemento del Diagnóstico de la Sesión	complemento Diagnostico	Varchar	200			En caso de enviar vacío CIE-10, este campo es Obligatorio	
	Primer Apellido del Médico Tratante	apellidoPaternoTratante	varchar	50			Requerido	
	Segundo Apellido del Médico Tratante	apellidoMaternoTratante	varchar	50			Opcional	
	Nombre del Médico Tratante	nombreTratante	varchar	50			Requerido	
	Matrícula del Médico Tratante	matriculaTratante	varchar	10			Requerido	
	Cédula del Médico Tratante	cedulaTratante	varchar	20			Opcional	
	Clave de la Vía de Acceso Vascular	viaAcceso	smallint	*			Requerido	S
	Primer Apellido del Personal que inicia la sesión	apellidoPaternoIniciaSesion	varchar	50			Requerido	
	Segundo Apellido del Personal que	apellidoMaternoIniciaSesi	varchar	50			Opcional	





Arreglo	Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
	inicia la sesión	on						
	Nombre del Personal que inicia la sesión	nombreIniciaSesion	varchar	50			Requerido	
	Matrícula del Personal que inicia la sesión	matriculaIniciaSesion	varchar	10			Requerido	
materiales	Clave del Material	cveMaterial	smallint	4			Requerido	S
	Cantidad utilizada	cantidadUtilizada	integer	2			Requerido para materiales Opcional para Heparinización	
medicamentos	Clave del medicamento	cveMedicamento	char	14		Clave correspondiente de acuerdo al cuadro básico de medicamentos del IMSS	Requerido	S
	Fecha y hora de suministro	fechaSuministro	datetime	*	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
	Vía de suministro	viaSuministro	integer	*			Requerido	S
	Dosis suministrada	dosisSuministrada	varchar	20			Requerido	
mediciones	Fecha y Hora en que se toma la medición	fechaTomaMedicion	datetime	*	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
	Clave de la medición	cveMedicion	integer	*		Para cada tipo de medición se puede tener dos opciones de origen: - Manual,	Requerido	S





Arreglo	Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
						realizado por el personal médico - Máquina, registrado por la máquina de hemodiálisis Se espera recibir por lo menos un grupo de cada tipo de medición Estas mediciones se generan antes durante y al finalizar la sesión		
	Resultado de la medición	resultadoMedicion	numeric	10,5		Se requiere consultar los catálogos de clave de medida y tipo de medida	Requerido	
síntomas	Clave del signo o síntoma presentado	cveSintoma	integer	*			Opcional	S
	Primer Apellido del Personal que finaliza la sesión	apellidoPaternoFinalizaSesion	varchar	50			Requerido	
	Segundo Apellido	apellidoMater	varchar	50			Requerido	





Arreglo	Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
	del Personal que finaliza la sesión	rnoFinalizaSesion						
	Nombre del Personal que finaliza la sesión	nombreFinalizaSesion	varchar	50			Requerido	
	Matrícula del Personal que finaliza la sesión	matriculaFinalizaSesion	varchar	10			Requerido	
	Fecha y hora de fin de la sesión	fechaFinSesion	datetime	*	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
	Número de Serie de la Máquina de Hemodiálisis en la que se dio la sesión al paciente	numeroSerieEquipo	char	18			Requerido	
	Número de sesión de hemodiálisis recibida por el paciente	numeroSesionHemodialisis	char	18			Requerido	
	Observaciones realizadas durante la sesión	observaciones	varchar	4000			Opcional	
	Clave del motivo de suspensión de la sesión	motivoSuspension	char	18			Requerido en caso de no completarse la sesión	S
	Clave Presupuestal de la Unidad Médica que realiza la sesión	cvePresupuestal	varchar	12		Dato obtenido del catálogo de unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social	Requerido	S
	Fecha y hora de registro de la sesión	fechaRegistro	datetime	*	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	





Arreglo	Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
	Tipo de Mensaje	tipoMensaje	varchar	4		Mensajes ya definidos por el sistema	Requerido	S
	Clave del Servicio Contratado	servicioContratado	number	3		Dato obtenido del catálogo de servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social	Requerido	S
	RFC del Proveedor	rfcProveedor	varchar	13		Este dato corresponde al proveedor que firma la licitación con el Instituto Mexicano del Seguro Social	Requerido	
	Identificador de la Aplicación	idAplicacion	char	18		Dato proporcionado por el Instituto Mexicano del Seguro Social	Requerido	
	Número del Contrato	Numero Contrato	varchar	30		Dato proporcionado por el Instituto Mexicano del Seguro Social	Requerido	





ANEXO T 10 (T diez)

“CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL EN UNIDADES DE HEMODIÁLISIS”

Nombre de Unidad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

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

Calle con Número: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_

Municipio o Delegación: \_\_\_\_\_ Entidad: \_\_\_\_\_

Director: \_\_\_\_\_

Número	Sistema de Alarma	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
1	Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo), está enlazada a una central o servicio de emergencia	5		
	Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo), pero no está enlazada a una central o servicio de emergencia	3		
	No cuenta con sistema de alarma o al existente le faltan dos o más de los elementos solicitados	0		
Número	Detectores de Incendio (humo)	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
2	Hay un detector por cubículo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.	5		
	Hay un detector por cubículo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; pero su funcionamiento es únicamente a base de batería y tiene bitácora de mantenimiento semanal	3		
	No hay detectores de humo en el número requerido.	0		
Número	Extintores	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
3	Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente	5		





	recorridos y acorde a la clase de fuego que se pueda presentar.			
	No cuenta con el número de extintores requerido y/o no cumplen con las características solicitadas.	0		
Número	Iluminación de Emergencia	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
4	Iluminación de emergencia, ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe entrar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.	3		
	Cumple con todo lo solicitado, excepto que no entra en funcionamiento automático.	1		
	No cuenta con iluminación de emergencia.	0		
Número	Película de Protección en Cristales	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
5	El Programa Interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una película de protección que los hace inastillables y la Unidad de Hemodiálisis ya cuenta con ella, o no se requiere.	5		
	El Programa Interno de Protección Civil establece la necesidad de aplicar película de protección a los cristales, pero no se han aplicado.	0		
Número	Equipo de Protección Personal e Identificador	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
6	Equipo de protección personal: Consta como mínimo de elemento identificador (chaleco, brazalete, gorra, etc.), casco protector, guantes (carnaza y hule), lámpara sorda y silbato.	3		
	No cuenta con equipo de protección personal.	0		
Número	Capacitación	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
7	Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los Integrantes de la Unidad Interna de Protección Civil.	5		





	Sólo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.	3		
	No se tiene constancia de la capacitación.	0		
Número	Salidas de Emergencia	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
8	Se cuenta con dos salidas de emergencia, considerando la puerta de acceso, con ancho mínimo de 1.20 metros y 2.10 metros de altura; abatibles en sentido de la salida, con barra anti-pánico colocada a 1.10 metros de altura, o un mecanismo que la cierre y otro que permita abrirla desde adentro mediante una operación simple de empuje, con sistema de detección de apertura y debidamente identificada.	5		
	No cuenta con salida de emergencia adicional a la de la entrada o esta no cumple alguna de las características solicitadas.	0		
Número	Programa Interno de Protección Civil	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
9	Programa Interno de Protección Civil y Brigadas aprobado por la autoridad en Protección Civil.	5		
	Se tiene el programa Interno de Protección Civil en proceso de aprobación por la autoridad en Protección Civil.	3		
	No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.	0		
Número	Simulacros con evacuación	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
10	Acredita la realización de simulacros en el número establecido por la autoridad local y por lo menos uno, con hipótesis de incendio, con evidencia documental y fotográfica; la evacuación del inmueble se efectúa en un tiempo igual o menor a tres minutos.	5		
	Acredita la realización de simulacros en el número establecido por la autoridad local y por lo menos uno, con hipótesis de incendio, con evidencia documental y fotográfica; la evacuación del inmueble se efectúa en un tiempo mayor a tres minutos.	3		
	No ha efectuado simulacros o el último tiempo acreditado de	0		





Número	Licencias, Dictámenes y Certificaciones	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
11	Cuenta con visto bueno de la autoridad de protección civil, certificación del mantenimiento de equipos extintores, del estado de instalaciones eléctricas y de gas, dictamen de revisión estructural, licencias de funcionamiento y uso de suelo, contratos de servicio de alarma y seguridad, en su caso, bitácoras de mantenimiento y pólizas de seguro de responsabilidad civil con vigencia igual a la del contrato.	5		
	Cuenta con todos los documentos señalados, salvo contratos de servicio de alarma.	3		
	Falta alguno de los documentos señalados (a excepción de servicio de alarma).	0		
Número	Señalización	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
12	Las rutas de evacuación, zonas de menor riesgo, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.	3		
	No cuenta con señalización de rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión.	0		
Número	Rutas de Evacuación y Puntos de Reunión	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
13	Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del área de salida (rutas de evacuación) deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros, en caso contrario se deberá garantizar que el tiempo máximo de evacuación a un lugar seguro sea igual o menor a 3 minutos,	3		
	La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor a 40 metros y el tiempo máximo de evacuación a un lugar seguro es mayor a 3 minutos.	0		
Número	Escaleras y rampas	Valor	Puntaje	Observaciones





			Obtenido	
14	<p>Las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90 metros, con dos pasamanos fijos a una altura de 0.60 y 0.90 metros; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón en caso de que no se cuente con baranda ó a cada cuatro escalones en caso de contar con ella; cuentan con al menos con un descanso; el ancho de los descansos es igual o mayor a la anchura reglamentaria de la escalera: la huella de los escalones tiene un ancho mínimo de 0.27 metros, y cuenta con material antiderrapante; los escalones tienen como máximo una altura de 0.23 metros.</p> <p>Rampas con de mínimo 1.20 metros de ancho y pendiente no mayor de 6%, el acabado de la rampa con textura antiderrapante y barandales a 0.90metros para adultos y a 0.60 metros para menores.</p> <p>No cumple con alguno de los requisitos.</p>	3		
		0		
Número	Puertas Internas	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
15	Las Puertas internas tienen como mínimo 0.90 metros de ancho por 2.10 metros de altura y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.	3		
	Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.	1		
	Las puertas no tienen las medidas señaladas.	0		
Número	Materiales de Construcción con Retardante al Fuego	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
16	Cuenta con retardante al fuego en paredes que no son de ladrillo, postes, vigas y techumbres de madera.	5		
	No cuenta con retardante al fuego en paredes que no son de ladrillo, postes, vigas y techumbres de madera.	0		
<b>TOTAL:</b>				

Referencia para Contratación		
No Contratación	Contratación Condicionada	Contratación





Rojo	Amarillo	Verde
0 a 29	30 a 57	58 a 76

Nota:

Un puntaje "0" en cualquiera de los parámetros que a continuación se enlistan, imposibilitan la contratación del Servicio Subrogado de Hemodiálisis.

- 1.- Sistema de Alarmas
- 2.- Detectores de Humo
- 3.- Extintores
- 4.- Capacitación
- 5.- Salida de Emergencia
- 6.- Programa de Protección Civil
- 7.- Simulacros de Evacuación
- 8.- Licencias, Dictámenes y Certificaciones

POR EL INSTITUTO
Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegación ó UMAE

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS

VERIFICADOR POR EL INSTITUTO
Técnico Especialista en Seguridad en el Trabajo

VERIFICADOR POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS



**ANEXO TI 12 (TI doce)****ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

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

Culiacán, Sinaloa, 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 Gubernamental. 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:

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.



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.

No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de "EL INSTITUTO".

No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de "EL INSTITUTO".

Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera.- Devolución de la Información.- Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, "EL PRESTADOR", entregará a "EL INSTITUTO" todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por "EL INSTITUTO", no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

"EL PRESTADOR" acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

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 \_\_\_\_\_. 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 \_\_\_\_\_, 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 la \_\_\_\_\_ el [día] de [mes] de 201[año].

EL INSTITUTO

EL PRESTADOR



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL SINALOA  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios  
No Contrato  
050GYR029N04826-013-00

Instituto Mexicano del Seguro Social  
(IMSS)

[Nombre del Proveedor Adjudicado]

---

Nombre y firma  
Representante Legal

---

Nombre y firma del representante legal  
con facultades laborales



## Anexo TI 13 (TI trece)

### DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]  
[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ATENCIÓN: DELEGACION ESTATAL EN SINALOA  
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 TI13 (TI trece) "Designación de contacto responsable con sus datos", 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 Servicio de Hemodiálisis Extramuros, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la delegación [DELEGACIÓN O UNIDAD MÉDICA].

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

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



## Anexo TI 14 (TI catorce)

### DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]  
[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ATENCIÓN: DELEGACION ESTATAL EN SINALOA  
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 él (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Hemodiálisis y la(s) empresa(s) que le dará soporte, de acuerdo al Anexo TI14 (TI catorce) "Designación de sistema y empresa soporte", los cuales se detallan a continuación:

[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]  
[VERSIÓN DEL SISTEMA]  
[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]  
[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]  
[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]  
[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]  
[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]  
[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

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



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL SINALOA  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios  
No Contrato  
050GYR029N04826-013-00

**ANEXO 2 (DOS)**  
**“CARTA DE ACEPTACIÓN PARA**  
**CELEBRAR CONTRATO BAJO LOS**  
**MISMOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y**  
**PRECIOS UNITARIOS DEL CONTRATO**  
**050GYR029N48925-517-00”**



## ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V.

AV. RAFAEL BUELNA Y DR. JESUS KUMATE S/N C.P. 82126 FRACC. LAS CRUCES  
MAZATLAN SINALOA TELEFONOS 986 56 76 AL 83

“SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN MAZATLAN”  
*Delegación de Sinaloa, HGZMF 3 en Mazatlán.*

Mazatlán, Sinaloa, a 19 de Noviembre del 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
PRESENTE.-

Por medio de la presente, hago de su conocimiento que mi representada ASHER MEDICAL, S.A de C.V., está en la mejor disposición para celebrar un contrato para la prestación del servicio medico de hemodiálisis bajo las mismas condiciones de servicio y precio unitario que se establecen en el contrato 050GYR029N48925-517-00 con un precio de \$1,777.08 mas IVA por sesión.

Por tal motivo sírvase recibir la presente carta aceptación, así como los documentos solicitados para la celebración del contrato en mención:

- Carta de aceptación, señalando los precios unitarios.
- Escrito bajo protesta de decir verdad de no encontrarse dentro de los supuestos señalados en los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.
- Acreditación Legal de la empresa.
- Copia del acta constitutiva.
- Copia del Podel notarial del representante legal.
- Copia de la identificación del representante legal.
- Constancia de situación fiscal.
- Comprobante de domicilio
- Opinión en sentido positivo del IMSS, INFONAVIT y SAT.

Agradeciendo la atención que se sirva dar a la presente, quedo en espera de sus indicaciones para realizar la formalización del contrato en cuestión.

Atentamente

LCP Vicente Tarsicio Robles Sánchez  
Representante Legal





**ANEXO 3 (TRES)**  
**"MODELO DE PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO"**

**AFIANZADORA:**

**Denominación social:** \_\_\_\_\_, en lo sucesivo la "Afianzadora"

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

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

**BENEFICIARIA:**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, en lo sucesivo "la Beneficiaria".

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

A "la Contratante" y a "la Beneficiaria" se les podrá enviar la fianza a los correos electrónicos \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.

**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").

**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:** La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

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

**Número asignado por "la Contratante":** \_\_\_\_\_.

**Objeto:** \_\_\_\_\_.

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

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

**Fecha de suscripción:** \_\_\_\_\_.

**Tipo:** Servicios.

**Obligación contractual para la garantía de cumplimiento:** Indivisible, conforme a lo estipulado en el contrato.

**Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva:** El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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



La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

La validación de la presente fianza se podrá realizar en la dirección electrónica [www.amig.org.mx](http://www.amig.org.mx)

\_\_\_\_\_ (Nombre del representante de la Afianzadora), representante legal de la "Afianzadora".

## CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE SERVICIOS.

### PRIMERA.- OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

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

### SEGUNDA.- MONTO AFIANZADO.

La "Afianzadora", se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ /100 moneda nacional) (el monto no deberá incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el 10% (diez por ciento) del \_\_\_\_\_ (monto máximo establecido para el ejercicio fiscal \_\_\_\_ que corresponda, o en su caso, del valor del "Contrato").

La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20% (veinte por ciento) de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

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

La "Afianzadora" acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible.

### TERCERA.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.

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



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

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

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

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

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

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

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

#### **SEXTA.- SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos 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" dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

#### **SÉPTIMA.- SUBJUDICIDAD.**

La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdica, en virtud de



procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

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

#### **OCTAVA.- COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

#### **NOVENA.- CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

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

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a la "Afianzadora" la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

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

#### **DÉCIMA.- PROCEDIMIENTOS.**

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

#### **DÉCIMA PRIMERA.- RECLAMACIÓN**

"La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

#### **DÉCIMA SEGUNDA.- DISPOSICIONES APLICABLES.**

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



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL SINALOA  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios  
No Contrato  
050GYR029N04826-013-00

# ANEXO 4 (CUATRO) “ACTA DE DESIGNACIÓN ADMINISTRADOR DE CONTRATO”





**ACTA DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO**

**Licenciado**

**Mario Alberto Rivas García**  
**Coordinación delegacional**  
**Abastecimiento y Equipamiento.**  
**OOAD Sinaloa**

Por medio de la presente se les informa que fueron designados como administradores de contrato del Servicio de Hemodiálisis Subrogada Extramuros para el ejercicio a partir del **01 de enero al 30 de junio de 2026**, con la finalidad de dar cabal cumplimiento a lo establecido en el numeral **4.24.6** De las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

En uso de la voz, el Dr. Francisco Dominguez García encargado de la Jefatura del Servicio de Prestaciones Médicas, manifiesta que de acuerdo con lo establecido en el numeral 5.3.15 del ordenamiento legal anteriormente indicado, los administradores de los contratos tienen la siguiente responsabilidad:

*"Será responsabilidad de los servidores públicos (Administrador del Contrato y Auxiliares en la Administración del Contrato) designados, de administrar y verificar el cumplimiento del contrato, de conformidad con lo establecido en el penúltimo y último párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en correlación con los numerales 5.3.15 y 5.5.3.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.*

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente del servidor público designado, tendrá carácter de Administrador y/o Auxiliar de la Administración del Contrato, la persona que lo sustituya en el cargo.

Los servidores públicos designados, manifiestan que aceptan la responsabilidad que conlleva el ser Administrador del Contrato

**Designa**  
  
Dr. Francisco Dominguez García.  
Jefatura de Servicio de Prestaciones Médicas.

**Aceptan designación**  
  
Dr. Juan de Dios Inzunza Machado  
Coord. Aux. de SPSTIMSS  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
RFC: I [REDACTED]  
CURP: [REDACTED]  
juan.inzunza@imss.gob.mx

