



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Contrato Abierto para la prestación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**, que celebran por una parte el Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, a quien en lo sucesivo se le denominara **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por el **Dr. José David Orgaz Fernández**, en su carácter de Apoderada Legal y Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco y por la otra la Empresa **BTNT SERVICE S.A. DE C.V.**, en lo subsecuente **"EL PROVEEDOR"**, representado en este acto por el **C. HECTOR ANIBAL AZAMAR VIVEROS**, en su carácter de **Administrador Único** de la empresa, al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

### DECLARACIONES

I. **"EL INSTITUTO"**, declara que:

- I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, el cual está facultado para contratar toda clase de servicios en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.
- I.2. El **Dr. José David Orgaz Fernández**, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, cuenta con las facultades legales suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de **"EL INSTITUTO"**, de conformidad con lo previsto en el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, en correlación con lo dispuesto en los numerales 139, 141, 144, fracciones I, XXIII y XXXVI, y 155, fracción XXVII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; facultades que fueron conferidas mediante el Acuerdo ACDO.DN.HTC.260623/154.P.DG, dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en sesión ordinaria de fecha 26 de junio de 2023, así mismo acredita su personalidad como Apoderado Legal de **"EL INSTITUTO"** mediante el Séptimo Testimonio de Escritura Pública número 82,337, de fecha 28 de junio de 2023, otorgada ante la fe del Licenciado Ignacio Soto Sobreyra y Silva, Notario Público Número 13, de la Ciudad de México, quien manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en cumplimiento a lo establecido en los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, además quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que, por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
- I.3. El **Ing. Pedro Sánchez Asencio**, Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, interviene como **Área Contratante** del procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, del cual se deriva el presente instrumento jurídico, de conformidad con el artículo 2 fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 2.8 inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social. Es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente Contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.
- I.4. El **Dr. Marcos David Castillo Vázquez**, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, interviene como Titular del **Área Requerente** del Procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, para la contratación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en los numerales 4.24, y 5.3.1, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Instituto Mexicano del Seguro Social. Es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente Contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

- I.5. El Servidor Público, **Dra. Alis del Carmen Cornelio Presenda**, Jefe de Medicina Interna del HGZ No. 46; interviene como **Área Técnica** del Procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2 fracción III del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y en los numerales 4.25, y 5.3.9 inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social. Es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente Contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.
- I.6. Así mismo Intervienen como **Administrador** de este Instrumento Jurídico, en el Procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, la **Dra. Yanet Pérez Méndez**, Directora del Hospital General Zona No. 46; quien fungirá como responsable para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2 fracción III Bis y 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y los numerales 4.17, y 5.3.15 Inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien en este acto, designa como apoyo a la supervisión, vigilancia y aplicación de las penas convencionales así como las deductivas según sea el caso. Es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente Contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

"EL INSTITUTO" designa como **Auxiliares del Administrador de Contrato** a los Servidor Públicos: **Ing. Jorge Arturo Morales Olan**, Sub-Dir. Administrativo del Hospital General Zona No. 46; **Dr. Luis Castellanos Pérez**, Sub-Dir. Médico del Hospital General Zona No. 46; **Ing. Edwin Antonio Acevedo Carrasco**, Coordinador de Informática Delegacional; con el propósito de dar cumplimiento al penúltimo párrafo del artículo 84, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y el último párrafo del numeral 5.3.15, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, aprobadas por el H. Consejo Técnico del 14 de diciembre 2017. Quiénes en estricto apego a lo antes mencionado, deberá dar puntual seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como es la entrega de los bienes, supervisar el cálculo y aplicación de las deducciones y penas convencionales, entre otros.

- I.7. Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere la contratación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**.
- I.8. "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** cuenta número **42061604**, con folio de autorización **000010666-2023** de fecha **19 de septiembre de 2023**, emitido por **Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos**.
- I.9. El presente contrato fue adjudicado a "EL PROVEEDOR" mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, para la contratación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**. Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en cumplimiento a lo establecido en los artículos 25, 26



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

fracción III, 26 Bis fracción II, 27, 28 fracción I, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35, 36, 36 Bis, 41, fracción V, 45 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 2, fracción II, 39, 42, 46 y 48 de su Reglamento; y numerales 2.9, 4.14, 4.24, 4.25, 5.3.1 inciso b), 5.3.12 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, numerales 4.2.2.1.7, 4.2.2.1.10, 4.2.2.1.13, 4.2.2.1.20 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables en la materia.

- I.10. Con fecha **22 de agosto de 2023**, el Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, adscrita a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco emitió el fallo del procedimiento de contratación que antecede.
- I.11. Que el procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, deriva de la solicitud expresa mediante memorándum No. 289001200100/1575/2023, de fecha 20 de septiembre de 2023, y del Dictamen de Justificación de Excepción a Licitación Pública Nacional a que refiere el numeral 4.39.2 y 5.3.7.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, concatenado con el artículo 40 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 71 de su Reglamento; de fecha 20 de agosto de 2023; ambos signados por el **Dr. Marcos David Castillo Vázquez**, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco
- I.12. Conforme lo previsto en el Artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"** en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practiquen la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"**, deberá proporcionar la información que en su momento requiera, relativa al presente contrato.
- I.13. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en Avenida César A. Sandino 102, Colonia Primero de Mayo, Código Postal 86190, en Villahermosa, Tabasco.
- II. **"EL PROVEEDOR"**, declara que:
- II.1. Es una persona moral legalmente constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 45,067, de fecha 23 de marzo de 2015, pasada ante la fe del Licenciado Bulmaro Rodolfo Vieyra, Notario Público Número 94 de la Ciudad de León, Guanajuato, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado de Guanajuato, en fecha 26 de marzo de 2015, bajo el número de Boleta de Inscripción 66713\*20, denominada **BTNT SERVICE S.A. DE C.V.**, cuyo objeto social es, entre otros: *Brindar servicios médicos integrales de hemodiálisis, diálisis peritoneal, cirugía de mínima invasión, laboratorio, banco de sangre, anestias, oftalmología.*
- II.2. El C. **HECTOR ANIBAL AZAMAR VIVEROS** en su carácter de **Administrador Único**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con Escritura Pública número 45,067, de fecha 23 de marzo de 2015, pasada ante la fe del Licenciado Bulmaro Rodolfo Vieyra, Notario Público Número 94 de la Ciudad de León, Guanajuato, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado de Guanajuato, en fecha 26 de marzo de 2015, bajo el número de Boleta de Inscripción 66713\*20; instrumento 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, así como la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- II.4. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes número **BSE-150323-3J2**; y cuenta con Registro Patronal Número [REDACTED]
- II.5. Manifiestan bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- II.6. Cuentan con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.29 y 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023, publicada el 27 de diciembre de 2022 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.
- II.7. Cuentan con la opinión emitida por el Servicio de Administración Tributaria, relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por las Reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023, publicada el 27 de diciembre de 2022 en el Diario Oficial de la Federación, de la cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"**, para efectos de la suscripción del presente contrato.
- II.8. **"EL PROVEEDOR"** declara que, en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de **"EL INSTITUTO"**, de conformidad con lo establecido en el ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria de 27 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como su Anexo Único, publicados en el Diario Oficial de la Federación de fecha 22 de septiembre de 2022.
- II.9. Cuentan con la opinión vigente y en sentido positivo, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones, conforme a lo dispuesto en el ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 28 de junio de 2017, de la cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.
- Las constancias emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), tendrán una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.
- La constancia emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) gozará de vigencia de quince días. Según Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria de 25 de abril del año 2023, por el que se aprobaron las reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.
- II.10. Manifiesta bajo protesta de decir verdad, que dispone de la organización, experiencia, elementos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad suficiente para cumplir ante **"EL INSTITUTO"**, de manera eficiente y adecuada con las obligaciones que contrae por medio de este instrumento legal.
- II.11. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en: Carretera León -Iagos de moreno, número 251 interior 8, Colonia: Lagunillas, León, Guanajuato, Código Postal 37669, Teléfonos: 4776884876, 4774918576; correo electrónico: [hectorazamar@hotmail.com](mailto:hectorazamar@hotmail.com) [contacto@btntservice.com](mailto:contacto@btntservice.com)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

III. "LAS PARTES", declara que:

- III.1. Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

### CLÁUSULAS

#### PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" la prestación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**, en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos: **ANEXO T1 (T UNO)** Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida; **ANEXO T2 (T DOS)** Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis; Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores); Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico; **ANEXO T3 (T TRES)** Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas; **ANEXO T4 (T CUATRO)** Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada; **ANEXO T5 (T CINCO)** Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada; **ANEXO T6 (T SEIS)** Calendario para entrega mensual de catéteres; **ANEXO T7 (T SIETE)** Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado; **ANEXO T8 (T OCHO)** Directorio de Unidades Médicas; **ANEXO T9 (T NUEVE)** Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03); **ANEXO T9 Bis (T NUEVE BIS)** Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada; **ANEXO TI.1 (T.I. UNO)** Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7; **ANEXO TI.2 (T.I. DOS)** Escrito en formato libre; **ANEXO TI.3 (T.I. TRES)** Acuerdo de Confidencialidad; **ANEXO TI.4 (T.I. CUATRO)** Designación de Contacto responsable; **ANEXO TI.5 (T.I. CINCO)** Designación de Sistema y Empresa Soporte; que forman parte integrante del mismo; apengándose a las condiciones, alcances y características detalladas en el Procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamental CompraNet.

#### SEGUNDA.- DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

"EL INSTITUTO" pagara a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato, la cantidad **mínima \$1,241,379.31** (Un millón doscientos cuarenta y un mil trescientos setenta y nueve pesos 31/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado, ascendiendo a un importe total de **\$1,440,000.00** (Un millón cuatrocientos cuarenta mil pesos 00/100 M.N.); y el presupuesto **máximo** a ejercer será de **\$3,103,448.28** (Tres millones ciento tres mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 28/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado, ascendiendo a un importe total de **\$\$3,600,000.00** (Tres millones seiscientos mil pesos 00/100 M.N.); de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **ANEXO 1 (UNO)** del presente instrumento jurídico.

Importes mínimos y máximos a pagar de acuerdo a lo siguiente:

	Importe Total Sin IVA	Impuesto al Valor Agregado	Importe Total Más IVA
Presupuesto Mínimo	\$1,241,379.31	\$198,620.69	\$1,440,000.00
Presupuesto Máximo	\$3,103,448.28	\$496,551.72	\$3,600,000.00



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional y corresponden a los expresados en el **ANEXO 1 (UNO)** del presente Instrumento.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**, 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.

Con referencia al Oficio No. 09 9001 600 000/018 de fecha 16 de febrero del presente año signado por la Unidad de Operación Financiera, se realiza la simplificación de los requisitos en general para procesar pagos de los capítulos 2000 y 3000 del COG, siendo los siguientes:

Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación; Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y, Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

- 1.1. El pago se realizará en pesos mexicanos.
- 1.2. El pago se realizará en una sola exhibición.

Lo anterior, con base en lo señalado en el numeral 4.24.4, incisos k y m, de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

El proveedor adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y Hoja de Cumplimiento del IMSS, lo cual deberá entregar para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico del HGZ No. 46, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos, documentos que deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, las cuales entregará en las Áreas de Trámites de Erogación citado en Av. Cesar Sandino No. 102, Colonia 'Primero de Mayo CP. 86190, Villahermosa, Tabasco, en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice la Directora del HGZ 46 en su carácter de Administrador.

En caso de aplicar, de igual manera el proveedor adjudicado deberá de entregar nota de crédito a favor del 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 Instituto tiene en operación, para tal efecto el proveedor adjudicado se obliga a



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre del proveedor adjudicado, a menos que el proveedor adjudicado acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

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

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

Asimismo, El Instituto podrá aceptar a solicitud del proveedor adjudicado que en el supuesto de que tenga cuentas liquidadas 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 adjudicado 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 adjudicado que celebre contrato de cesión de derechos de cobro deberá notificarlo por escrito al Instituto con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente los documentos sustantivos de dicha cesión. Así mismo, El proveedor adjudicado podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el Instituto.

En caso de que el proveedor adjudicado reciba pagos en exceso, deberá reintegrar 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 del Instituto

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

#### **Mecanismos de Comprobación, Supervisión y Verificación de los Servicios Contratados y Efectivamente Prestados.**

Se realiza mediante lo solicitado en el Anexo T3. Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas y el Anexo T4, Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada.

El licitante adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y/o documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el Procedimiento para la recepción, glosa y



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos” así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará documentación de recepción de los servicios por el derechohabiente en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Jefe de Servicio, Subdirector Administrativo y/o Director Médico, dicho reporte deberá ser notificado al Administrador del Contrato.

En caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Trámites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (Indicar el cargo del titular que administra el contrato) en su carácter del Administrador.

#### QUINTA. - LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por “EL INSTITUTO” expresados en el ANEXO 1 (UNO) del presente instrumento jurídico, y conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el presente contrato, apendándose a las condiciones, alcances y características detalladas dentro del Procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamental CompraNet.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones correspondiente y los cuales forman parte del presente contrato, así como las fechas establecidas en el mismo.

#### SEXTA.- VIGENCIA.

“LAS PARTES” convienen que la vigencia del presente contrato será del 23 de septiembre al 10 de octubre de 2023.

#### SEPTIMA.- MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

“LAS PARTES” Están de acuerdo que “EL INSTITUTO” por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o en la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 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 Modificatorio.

“EL INSTITUTO” podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad de los servicios, 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”.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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.

"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.- GARANTÍAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

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 DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR", para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, póliza de fianza en la misma moneda en que se cotizo los servicios contratados, expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la ley federal de instituciones de fianzas, dentro de los 10 (Diez) días naturales siguientes a la firma del contrato respectivo, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, a favor del IMSS, por un monto equivalente al 10% sobre el importe máximo total, sin incluir el I.V.A., en moneda nacional, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, así como en el numeral 5.5.4.1. De las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios vigente.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte de "EL INSTITUTO" en forma inmediata, siempre y cuando "EL PROVEEDOR" haya cumplido a satisfacción del instituto con todas las obligaciones contractuales, para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la oficina de contratos.

El Administrador del Contrato solicitará en un término no mayor a 30 días naturales posteriores a la verificación del cumplimiento o terminación de vigencia del contrato, la cancelación de la garantía al área contratante.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato a sea igual o menor a 900 (novecientos) días de unidades de medida de actualización (UMA) diario vigente para el distrito federal, podrá otorgarse mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, sin calcularse el IVA.

- A) Cheque certificado o de caja.
- B) Depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada por la SHCP.
- C) Depósito de dinero ante el IMSS.

El cheque o el depósito serán devueltos a más tardar el segundo día hábil posterior a que el instituto constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del IMSS deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso de la prestación de los servicios correspondientes.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

#### DÉCIMA.- OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR"

- 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".
- e) En caso de estipular obligaciones adicionales, agregar los incisos que se requieran.

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

- 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.

#### DÉCIMA SEGUNDA.- ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

"EL INSTITUTO" Designa como Administradores del presente contrato a la Dra. Yanet Pérez Méndez, Directora del Hospital General Zona No. 46, 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 de 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 las cuales se calcularán de la siguiente manera:

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente y le notifique las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor. Los límites de incumplimiento respecto de las deductivas serán hasta por el monto de la garantía de cumplimiento,

Así mismo la deducción deberá considerar que es más IVA.

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

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

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.	Falta en el cambio, a algún paciente(s) del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido	El 5% sobre el valor total de la factura mensual sin el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado el cambio.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Medicina Interna y auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010  La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM-003-SSA3-2010	5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Medicina Interna y auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las	Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las	5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Medicina Interna y auxiliares de la administración	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	la NOM-003-SSA3-2010	recomendaciones de la AAMI.			del contrato	Administrativo
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.	1% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Medicina Interna y auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Envío de Mensajería HL7	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspondiente e a la totalidad de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el periodo de facturación	Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de las sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el mes de facturación.	Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento en virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar 0.4% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 26% al 50% de incumplimiento: aplicar 0.6% del valor de la	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
 EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
 Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
 Tratados  
 AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
 Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
 Subrogada para el Órgano de Operación  
 Administrativa Desconcentrada Estatal  
 Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
			<p>factura que incluya IVA, correspondiente e al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.            Del 51% al 75% de incumplimiento: aplicar 0.8% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente.</p> <p>Del 75% al 100% de incumplimiento: aplicar 1.0% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente e al periodo del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.            (*Ejemplo: Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto. En ese sentido, será -conforme al 1% al 25% de incumplimiento- aplicado el 0.4% de sanción al valor</p>			



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
			<i>de la factura que incluya IVA correspondiente e al periodo del incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.)</i>			
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera:  En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO.	En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera:  Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, <u>albúmina</u> , <u>proteínas totales</u> .	Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, <u>albúmina</u> , <u>proteínas totales</u> .	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera:  Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV	Cuatrimstral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
(HBs Ag), Anti HCV.						
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera:  Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.	Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
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: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kt/v monocompartimental igual o mayor de 1.0</li> <li>▪ URR igual o superior a 65%</li> </ul>	mensualmente en forma individualizada para cada paciente	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a	mensualmente en forma individualizada para cada paciente	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
continuación se específica", del presente documento.						
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un resumen clínico del caso;</li> <li>• Detalle de la complicación;</li> <li>• Atención que se brindó, y</li> <li>• Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.</li> </ul> <p>La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.</p>	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	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Deberá enviar al Jefe de Servicio de Medicina	Mensual, con nota de	Por la entrega parcial o	El 1% sobre el valor total de la	El límite de la deducción será	Jefe de Servicio de	Administrador del contrato,



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
Interna, del HGZ No. 46, resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.	evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.	deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Los médicos nefrólogos deberán estar debidamente certificados por el consejo de salubridad general.	El proveedor deberá presentar las Constancias de certificado por el consejo de salubridad general vigente durante la vigencia del contrato.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Personal de enfermería deberá contar con especialidad en nefrología o cuenta con algún curso o posgrado en nefrología o relativo a hemodiálisis	El proveedor deberá presentar las Cédulas de especialidad, diploma o constancia en nefrología o a fin a hemodiálisis durante la vigencia del contrato.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Deberá con ambulancia para el traslado de pacientes o presente convenios que garanticen el traslado de ambulancia en caso de requerirse	El proveedor deberá acreditar contar con la ambulancia o contrato establecido para garantizar la atención de traslados de pacientes en caso de requerirse durante la vigencia del contrato.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
El personal de	El proveedor	Por la entrega	El 1% sobre el	El límite de la	Jefe de	Administrador



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Limite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
enfermería deberá contar con capacitaciones relativo a hemodiálisis por un establecimiento acreditado, en un periodo menor a 6 meses.	deberá presentar Constancia de capacitaciones relativo a nefrología o hemodiálisis en un periodo menor a 6 meses.	parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Servicio de Nefrología, de Medicina O Director de Unidad en OOAD	del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Contar con un Programa interno de protección civil, aprobado por la autoridad estatal o municipal, Plan operativo de la unidad interna de protección civil, el plan de contingencias y el plan de continuidad de operaciones.	El proveedor deberá Contar con un programa vigente el cual debe presentar de forma anual que será verificado dentro de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El limite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Deberá de contar con licencia de uso de suelo vigente, validada por la autoridad municipal o estatal.	El proveedor deberá acreditar constancia de uso de suelo vigente una vez al año, que será verificado dentro de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El limite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Deberá contar con Dictamen o constancia de seguridad estructural del inmueble emitido por un director responsable de obra de RD O perito registrado ante el Estado o municipio.	El proveedor deberá presentar Dictamen o Constancia de 1 vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El limite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Deberá contar con Licencia de funcionamiento vigente durante la totalidad de contrato.	El proveedor Deberá entregar una vez al año con vigencia del contrato, que será verificado	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún	El limite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
	de los 45 días de inicio del contrato	requeridos.	paciente(s) no se le haya realizado,	Médico	que Refiere	.
Deberá contar con Dictamen o verificación vigente de las instalaciones de gas, emitido por perito acreditado o unidad verificadora, así como del visto bueno de bomberos.	El proveedor Deberá entregar una vez al año con vigencia del contrato, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo .
Deberá contar con Contrato del servicio de mantenimiento del sistema de alarma y seguridad.	El proveedor Deberá entregar una vez al año con vigencia del contrato, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo .
Deberá de presentar Póliza de seguro de responsabilidad civil vigente que ampare la totalidad de la vigencia del contrato.	El proveedor Deberá de entregar Póliza de seguro con vigencia una vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo .
Deberá presentar Contrato del servicio de seguridad física vigente.	El proveedor deberá Presentar copia del contrato de servicio una vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo .
Deberá de presentar Certificado anual del mantenimiento recarga de extintores.	El proveedor deberá presentar Certificado anual de mantenimiento de recarga de extintores una	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
	vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	requeridos.	se le haya realizado,		que Refiere	
Deberá contar con Bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas hidrosanitarias gas comunicación equipo sujetos a presión elevadores, escaleras de emergencia, equipo contra incendio, etc.	El proveedor deberá presentar las bitácoras que acrediten Se deberá cotejar la bitácora de mantenimiento, misma que deberá exponer cada vez que se le solicite, para verificar su cumplimiento.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Deberán de presentar Constancia que acredite que al menos el 60% de todo el personal cuenta con capacitación respecto al Control de combate de incendios y de procedimientos de evacuación.	El proveedor deberá presentar Constancia de capacitación de al menos el 60% del personal contratado misma que deberá exponer cada vez que se le solicite, para verificar su cumplimiento.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos Requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	
Todo el personal que otorgue atención como parte de la presentación de servicios subrogado deberá acreditar estar inscrito en el padrón de afiliación del Instituto Mexicano de Seguro Social	El proveedor deberá presentar documentación que acredite su afiliación al padrón de afiliados al Instituto Mexicano de Seguro Social, que será verificado de manera trimestral a partir del inicio	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio de	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
	del contrato.					

#### DÉCIMA CUARTA. -PENAS CONVENCIONALES.

En caso de que "EL PROVEEDOR" incurra en un atraso en el incumplimiento de las fechas pactadas para la prestación de los servicios objetos del presente contrato, conforme a lo establecido en el **ANEXO 1 (UNO)**, parte integral del presente contrato "EL INSTITUTO" por conducto del administrador del contrato aplicara las penas convencionales de acuerdo a lo siguiente:

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

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

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

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

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

$$Pca = \%d \times nda \times vspa.$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

vspsa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010	2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicio de Medicina Interna o Auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios 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 NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados químicos, de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010	2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicio de Medicina Interna o Auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del Instituto.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicio de Medicina Interna o Auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
El licitante adjudicado realizara la entrega en las oficinas del Administrador del Contrato y a la Coordinación Delegacional de Informática conforme al numeral XVI inciso b) número 1 del Anexo Técnico, de los siguientes puntos: Firma del Acuerdo de Confidencialidad Designación de contacto responsable con sus datos. Designación de sistema y empresa soporte Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 05 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo.	0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.  El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto designado al servicio, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y	Por cada día natural que exceda los 15 (quince) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico.	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de medicina interna y Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.				
<b>CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</b>  El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de medicina interna y Coordinación de Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 – vigente.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 30 (treinta) días contados a partir de la emisión y notificación del fallo.	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 2 (dos) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al numeral XVI (sub-número 3) del Anexo Técnico.	0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: En forma mensual: urea o	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO.				
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, albúmina, proteínas totales.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
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 monocompartamen o mayor de 1.2 ▪ URR igual o superior al 6	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
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	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado "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.		IVA.		
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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un resumen clínico del caso;</li> <li>• Detalle de la complicación;</li> <li>• Atención que se brindó, y</li> <li>• Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.</li> </ul> <p>La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.</p>	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá enviar al Jefe de Servicio de Medicina Interna, del HGZ No. 46, resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá recibir a los pacientes urgentes y no urgentes derivados al servicio de hemodiálisis.	Para pacientes no urgentes máximo 24 horas a partir de la solicitud o conforme a la petición de la unidad solicita la atención. Para pacientes urgentes, dentro de las	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
	siguientes 8 horas a partir de la solicitud o conforme la petición de la unidad que solicita.			

#### 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.- SEGUROS.

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 SEPTIMA.- 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 los anexos correspondientes 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.

#### DECIMA 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.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

"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.

#### VIGÉSIMA SEGUNDA. -SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, "EL INSTITUTO" en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la entrega de los bienes, de manera temporal, quedando obligado a pagar a "EL PROVEEDOR", aquellos bienes que hubiesen sido efectivamente entregados, 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 suministrar los bienes originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "EL INSTITUTO", o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para "EL INSTITUTO", ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando "EL INSTITUTO" determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR", 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 bienes suministrados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

#### VIGÉSIMA CUARTA. - RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- a) La contravención a los términos pactados para el suministro de los bienes establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO".
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato
- e) Si no suministra los bienes conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos, así como en la propuesta o cotización.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento.
- j) Si divulga, transfiere o utiliza 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;
- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- l) Cuando "EL PROVEEDOR" y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de "EL INSTITUTO"
- m) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato o de las disposiciones de la "LAASSP" y su Reglamento.
- n) Cuando durante la vigencia del contrato abierto se presenten 3 incidencias registradas en bitácora de servicio, y no haya atendido el contratista con oportunidad.

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 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 entregaran los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de "EL INSTITUTO" de que continúa vigente la necesidad de los bienes 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 rescindir el contrato, “EL INSTITUTO” establecerá con “EL PROVEEDOR” otro plazo que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la “LAASSP”.

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

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a “EL PROVEEDOR” se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la “LAASSP”.

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

“EL PROVEEDOR” será responsable por los daños y perjuicios que le cause a “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 adquisición y suministro de los bienes, por lo que, deslinda de toda responsabilidad a “EL INSTITUTO” Respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, derivado de las disposiciones legales y demás ordenamientos jurídicos en materia de trabajo y 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 del objeto del presente contrato.

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 los 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 81, fracción IV del Reglamento de la “LAASSP”





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**Lic. José Pablo Broca Camas**  
Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos

**TITULAR DEL ÁREA JURÍDICA**  
De acuerdo a lo establecido por los numerales 4.2.6, y 4.2.6.1.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

**Ing. Pedro Sánchez Ascencio**  
Encargado de la Coordinación de  
Abastecimiento y Equipamiento

**ENCARGADO DEL ÁREA CONTRATANTE**  
De acuerdo a lo establecido en el numeral 2.8, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

**Dra. Yanet Pérez Méndez**  
Directora del Hospital General Zona No. 46

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**  
De acuerdo a lo establecido en el numeral 5.3.15, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

**Dr. Marcos David Castillo Vázquez**  
Titular de la Jefatura de Servicios de  
Prestaciones Médicas

**TITULAR DEL ÁREA REQUIRENTE**  
De acuerdo a lo establecido en el numeral 5.3.1, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

LA PRESENTE HOJA DE FIRMAS, CORRESPONDE AL CONTRATO NO. SEIA232816040148 ADJUDICACIÓN DIRECTA BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

### ANEXO T1 (T UNO)

Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida

OOAD	SESIONES MINIMAS	SESIONES MAXIMA	TIPO	NÚMERO	LOCALIDAD	PRECIO UNITARIO
28	718	1,795	HGZ	46	Villahermosa	\$1,728.00

Las cantidades mínimas y máximas solo son referenciales, y deberpan ajustarse al presupuesto máximo para el contrato

### ANEXO TÉCNICO

#### Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

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

#### Glosario de Terminos

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

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

**Administrador del Contrato:** En OOAD será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

**ALT:** Alanino aminotransferasa.

**Área Contratante:** El área que fungirá con tal carácter, que para el caso que nos ocupa es la División de Servicios Integrales, adscrita a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

**Área Requirente:** OOAD y/o UMAE, mismas que remiten sus requerimientos, por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo al área contratante.

**Área Técnica:** Área Técnica: Para la evaluación técnico médica será, la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo(CPSMA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos con el apoyo de personal operativo designado por las OOAD ( OOAD y UMAE); Para la evaluación de los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, la evaluación de los aspectos de Protección Civil se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de los OOAD o de UMAE. En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la CTBS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**AST:** Aspartato aminotransferasa.

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

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

**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.

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet <https://compranet.hacienda.gob.mx/web/login.html>, que permite a los proveedores, así como, al área contratante, enviar y recibir información por medios remotos de comunicación electrónica, así como generar para cada procedimiento un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que se reciban 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 el presente documento para el inicio de los actos de presentación y apertura.

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

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

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

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

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

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

**CTSDISA:** Coordinación Técnica y de Información para la Salud.

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

**CUCOP:** Clasificador Único de Contrataciones Públicas

**DIB:** División de Ingeniería Biomédica.

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

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

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

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

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

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

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

**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.

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

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

**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.

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

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

**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 el Instituto.

**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 el Instituto.

**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.

**OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (Delegaciones y UMAE).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

**Partida:** La división o desglose de los bienes o servicios, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato o pedido, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

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

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

**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, adquisiciones, arrendamientos o servicios.

**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:** 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.

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

**SSA:** Secretaría de Salud.

**Testigo Social:** Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo, con base en el artículo 60 del reglamento de la LAASSP.

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

**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:** Tasa 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.

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

#### I. Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar

**Clave CUCOP:** Clave: 33900010 Partida 33901 Servicio Médico.

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, del presente documento; por lo que el licitante participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

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

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

Para el caso que el licitante presente oferta para más de una partida, deberá establecer el número de máquinas de hemodiálisis destinadas de forma exclusiva para cada partida, de acuerdo al Anexo T0 (T cero) "Oferta Técnica", a fin de corroborar que cuenta con la cantidad de máquinas necesarias para cubrir el requerimiento de cada partida ofertada.

Partidas	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
95	Tabasco	HGZ	46	Villahermosa

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

1. Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo con **última solicitud o constancia de proceso no mayor a 6 meses**, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federales, estatales de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
2. Ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y (D.F.) Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica a la que se prestará el servicio.
3. El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).
4. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia, en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud Atención Médica Prehospitalaria, debiendo contar con las características mínimas como se indican en la norma antes señalada en su numeral 4.1.4 Ambulancia de urgencias básicas, debiendo presentar como parte de su oferta el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad de hemodiálisis subrogada no cuente con ambulancia propia; y factura cumpliendo con los requisitos fiscales vigentes y a nombre del licitante en caso de que sea propia la ambulancia, para los casos que se requieran 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.
5. Contar con las áreas descritas en el apartado "*Infraestructura, Equipamiento y Suministro*" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
6. Central(es) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.
7. Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C y **COVID19**.
8. El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts. La cual se calculará con base a los metros cuadrados del área de tratamiento de hemodiálisis (área gris) y el número de máquinas que tenga la unidad subrogada de hemodiálisis.
9. Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas). **el cual deberá ser funcional con posibilidad de otorgar oxigenoterapia con puntas nasales y mascarilla reservorio a los pacientes que lo requieran.**
10. Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
11. Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
12. Deberá cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud, Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.
13. Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo con la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.
14. Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo con la prescripción del médico del IMSS.
15. El licitante deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. **Apegándose al horario de servicio que será de las 5 a las 21 horas**, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades de los OOADET, **a partir del 23 de septiembre al 10 de octubre 2023.**
16. **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.**

El licitante deberá contar con los equipos médicos, y bienes de consumo que se requieren para llevar a cabo los procedimientos (sesiones de hemodiálisis), para cubrir las necesidades de las unidades hospitalarias que se adjudiquen.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Por lo que una vez que se conozca al licitante adjudicado deberá coordinar acciones con las unidades médicas asignadas para prestar el servicio en tiempo y forma.

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

1. A todo paciente al que se le haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis subrogada se le deberá colocar un acceso vascular permanente. La transición del acceso vascular temporal a un acceso vascular definitivo no deberá ser mayor a los 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada, siendo éste colocado por el licitante adjudicado del servicio, el cual deberá atender las complicaciones que se presenten. El plazo contará a partir de la fecha de ingreso a la unidad de hemodiálisis subrogada y de acuerdo con el formato de subrogación de servicios 4-30-2/03.
2. El licitante adjudicado prestador del servicio subrogado será responsable de mantener un acceso vascular funcional y sin complicaciones derivadas de la prestación del servicio. **debiendo resolver la disfunción de un acceso vascular temporal o permanente antes, durante o después de la terapia de hemodiálisis incluyendo accesos colocados en unidades IMSS.**
3. Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el licitante adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento. 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 VII "Responsabilidades del Instituto" a excepción del panel para virus de Hepatitis B, C y VIH, el cual se enviará en un plazo no mayor a 15 días naturales, **sin ser motivo para denegación o suspensión del servicio la ausencia de panel viral.**
4. **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 a partir de la aceptación de subrogación de servicio.**

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

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

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

1. En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, AST (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).
2. Trimestral: Albúmina, proteínas totales, cinética de hierro (ferritina, transferrina).
3. Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.
4. Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

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

- a. Clínicos: sin datos de uremia, control óptimo de la presión arterial, sin datos de retención hídrica y con peso seco en forma individual.
- b. Bioquímicos:
  - i. KTV monocompartamental igual o mayor de 1.2
  - ii. URR igual o superior al 65%

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

1. En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional para el Instituto.
2. Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que, en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.
3. Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C o VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.
4. Los pacientes con hepatitis B o C o VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana".
5. El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada paciente.
6. El licitante deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
7. Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo con cultivos bacteriológicos realizados en el área.
8. Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.
9. Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.
10. En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, ésta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.
11. Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento.

**VII. Responsabilidades del Instituto:**

1. El Instituto a través del servicio de (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (4-30-2/03) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete siguientes: Biometría hemática completa, pruebas de coagulación, química sanguínea, glucosa, urea, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo, AST, ALT, proteínas totales, albúmina, panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.
2. **El Instituto a través del servicio de Unidad de Medicina familiar, Medicina Interna o Nefrología, será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia del presente documento.**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

3. El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.
4. El Instituto dará continuidad a la atención de complicaciones propias de la hemodiálisis de cada paciente, que haya requerido traslado de la unidad de hemodiálisis subrogada a la unidad hospitalaria del Instituto.
5. A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada, del presente documento.
6. Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.
7. Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.
8. En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar de manera inicial al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.

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

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

Deberá entender por complicaciones:

- I. Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabólica aguda, bacteriemia, arritmias cardíacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalación y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.
  - II. Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
    - i. De la manipulación del catéter.
    - ii. Disfunción inherente del catéter.
    - iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
  - III. Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
    - i. De la manipulación o cateterización.
    - ii. Disfunción inherente del acceso.
    - iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
3. Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica en forma inmediata y por escrito en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la presentación del caso de complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindado la siguiente información:
    - I. Un resumen clínico del caso.
    - II. Detalle de la complicación.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- III. Atención que se brindó, y
- IV. Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

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

4. Deberá enviar al Jefe de Servicio de la unidad hospitalaria institucional correspondiente: resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.
5. Dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas de supervisión referidas en el numeral VII del apartado "Responsabilidades del Instituto" del presente documento.
6. La unidad de hemodiálisis subrogada tendrá la facultad de optar por cualquiera de las opciones siguientes: uso de dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis; o el reusó de dializadores de forma automatizada.
7. Es responsabilidad estricta del licitante asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AAMI consideradas en la norma citada. Es obligatorio para el licitante contar con el reporte original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.
8. En el caso del reusó de los dializadores, deberá apegarse a las normas del apéndice "B" de la NOM 003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis".
9. Cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos-Clasificación y Especificaciones de manejo.
10. Presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación, o en caso de contar con laboratorio propio copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico vigente y a nombre del licitante, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica y en las visitas.
11. Si va a optar por el reprocesamiento de dializadores deberá ofertar y presentar la documentación correspondiente de la Unidad de reprocesamiento de dializadores conforme a la Clave 531.340.0227 del CNIS del Anexo T 2 (T dos).

**IX. Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas:**

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el Anexo T1 (T-uno) del presente documento, para un período de contratación **del 23 de septiembre hasta el 10 de octubre 2023.**

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

**Personal**

1. Deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", particularmente a lo descrito en los numerales 5.1 y 5.2. de dicha Norma.
2. El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, el horario en que se deberá encontrar en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada se acordará con las autoridades del OOAD /UMAE que le corresponde
3. El personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis demostrará documentalmente haber recibido la especialidad en nefrología o en su caso, haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de seis meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada. El servicio deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.
4. El personal de la unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar capacitado sobre el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis B y C y VIH.
5. Deberá realizarse vacunación para Hepatitis B a los seronegativos y, determinación de aspartato aminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) y anti-HVC cada seis meses.

**XI. Infraestructura, Equipamiento y Suministros**

**Área Física**

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

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

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

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

1. El licitante deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis".
2. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T2 (T dos).
3. Las máquinas de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169 y a la Clave 531.340.0227, en caso de optar por reprocesamiento de los dializadores.
4. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.
5. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.
6. No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos descontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las OOAD 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 esta.
7. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.
8. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo con los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.
9. Línea arteriovenosa.
10. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial.
11. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo.
12. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fístula o catéter.

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

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

**XII. Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis**

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

Es responsabilidad del licitante 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).



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Bimestralmente para las pruebas biológicas se tomarán 3 muestras obtenidas de la planta de tratamiento de agua en los siguientes sitios: una de ósmosis, una del reservorio y una de la máquina de hemodiálisis que esté ubicada al final de la red de suministro de agua tratada. En caso de que la unidad de hemodiálisis no cuente con reservorio se tomará de la válvula de retorno y de una máquina de hemodiálisis ubicada en un plano intermedio de la red de suministro. Deberá existir un sistema de tratamiento de agua con ósmosis inversa y filtros para suavizarla, que garanticen estándares internacionales de calidad, para lo cual deberá contar con el manual de operación en idioma español de dicho sistema (planta de tratamiento de agua).

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

El administrador del contrato determinará y notificará al prestador del servicio, las fechas en que el prestador de servicio deberá entregar copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante el Anexo T 5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

### **XIII. Verificación física o visitas de supervisión**

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

### **XIV. Constancias con las que deberá contar el licitante:**

1. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
  - i. Número de registro, prórroga o modificación.
  - ii. Titular del registro.
  - iii. Nombre y domicilio del fabricante.
  - iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
  - v. Modelo(s).
  - vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
  - vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

- i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- ii. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.

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

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

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

3. Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.
4. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados vigentes o copia del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016).
5. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
6. Durante la vigencia de la prestación del servicio del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de internet del Consejo de Salubridad General (<http://www.csq.gob.mx/>), que las clínicas en donde se presten los servicios se permanezca vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis, ya que en caso contrario deberá dar una fecha no mayor a un mes para la entrega de la certificación correspondiente actual a ese momento y vigente.
7. Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, Si el certificado está en idioma distinto al español, deberá presentar su traducción simple al español.
8. Escrito del licitante manifestando que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres), Cédula de verificación de las Instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central de Conformidad con lo establecido en la Convocatoria, y en el Inciso G) numeral 2 "VISITAS A LOS LICITANTES" del apartado de Términos y Condiciones.

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

**1. Evaluación del Sistema de Información**

Requisitos previos para la evaluación del Sistema de Información:

El(los) Licitante(s) deberá(n) entregar dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de emisión y notificación del fallo en las Oficinas del Administrador de Contrato en copia física y por **medio electrónico al administrador del contrato y al Coordinador Delegacional de Informática la siguiente documentación:**

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

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

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

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) notificar por escrito al administrador de contrato, Anexo TI. 4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable", los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa interesada en prestar el servicio médico. Toda comunicación entre el Instituto y el(los) Licitante(s) Adjudicado (s) será única y



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas. Es obligación del(los) Licitante(s) Adjudicado(s) mantener actualizados los contactos que designe e informar sobre dichos cambios al administrador de contrato.

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

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

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

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

**La solicitud de pruebas de funcionalidad deberá dirigirse al Administrador del Contrato y Coordinador Delegacional de Informática** dentro de los 5(cinco) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo para lo cual se contestará por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva, misma que será realizada por el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) y la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), cada una en su respectivo ámbito de competencia.

Todos los documentos relativos a los incisos: i. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, ii. Designación de contacto responsable con sus datos, iii. Designación de sistema y empresa soporte y iv. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa adjudicada, debidamente firmada por su representante legal con facultades de administración o de dominio, en las instalaciones del Administrador del Contrato, en días y horas hábiles.

## 2. Pruebas de evaluación del Sistema de Información

Las pruebas de funcionalidad del sistema y envío de mensajería HL7, consta de dos fases:

- i. **Evaluación en oficina: Serán realizadas en la COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA**, para la evaluación del Sistema de Información del(los) Licitante(s), apegado a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante(s) hacia la base de datos central del instituto. En caso de cumplir en su totalidad con las pruebas en oficina, se notificará al Administrador del Contrato para continuar con las pruebas funcionales en sitio.
- ii. **Evaluación en sitio: Serán realizadas en conjunto con el COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA, y el jefe o encargado de Nefrología o Medicina Interna**, se realizará la evaluación de la funcionalidad y del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante(s), apegada a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y la cual, deberá realizarse en alguna de las unidades médicas subrogadas previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente de los esquemas de reenvío de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla y relativos a la infraestructura del(los) Licitante(s), esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación. Esta prueba será evaluada por **COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA**

El(los) Licitante(s) de cada partida deberá(n) cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las partidas adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para las pruebas en sitio para aprobar en su totalidad con los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente; dentro del plazo establecido, de 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

**Una vez agotado el plazo de los 30 días naturales, COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA** deberá notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEJA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), **COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA**, emitirán, al(los) Licitante (s), un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las partidas adjudicadas, respecto a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente (documento denominado: Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).

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

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

- i. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, conforme a las características y plazos establecidos.
- ii. El(los) Licitante (s) deberá(n) acordar y entregar al **Administrador del Contrato y al Coordinador Delegacional de Informática** el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en las partidas adjudicadas, en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.
- iii. El(los) Licitante (s) deberá(n) coordinar acciones con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) , para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.
- iv. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS y periféricos necesarios para el control del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los niveles de servicios los cuales se encuentran establecidos en los Términos y Condiciones.
- v. **El Administrador del Contrato y el Coordinador Delegacional de Informática en OOAD**, validará que la versión del sistema de información a instalar en todos los establecimientos subrogados adjudicados sea la previamente evaluada y aprobada, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente.
- vi. El(los) licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) instalar el sistema de información que acreditó en sitio conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los 30 días naturales posteriores al fallo, en todos y cada uno de los establecimientos subrogados adjudicados.
- vii. El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) licitante(s) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del(los) licitante(S) Adjudicado(s) activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.
- viii. El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) licitante(S) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA la revisión correspondiente.
- ix. Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, el(los) licitante(s) Adjudicado(s) al que deberá(n) someter a evaluación la nueva versión del Sistema y en caso necesario rehacer la batería de pruebas iniciales para garantizar el correcto funcionamiento.
- x. En caso de que el Instituto realice alguna modificación en la ETIMSS vigente, deberá notificarlo a través del Administrador del Contrato al licitante adjudicado y este último deberá realizar los cambios en el(los) sistema(s) informático(s) necesarios para garantizar la continuidad del servicio, los cuales estarán sujetos a la aprobación del Instituto a través del Administrador del Contrato, CPSMA y CSDISA; en los mismos términos planteados para la puesta a punto y pruebas para la evaluación del sistema de información, lo anterior mencionado sin costo adicional para el instituto.

### 4. Registro de Información del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

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

### 5. Capacitación del Sistema de Información.

- i. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) elaborará(n) y presentará(n) al Administrador del Contrato un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

duración, considerando todos los turnos de trabajo del Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna o a quien el Instituto determine para éste fin con lista de asistencia.

- ii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) proporcionará(n) capacitación al personal de la Unidad Médica o al que el Instituto designe, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregará una copia del manual de usuario impreso o electrónico en idioma español con acuse de recibo en formato libre a cada Licitante, llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
- iii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) se comprometerá(n) a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica del Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable de Nefrología o Medicina Interna. Las capacitaciones que se soliciten como subsecuentes, deberán iniciarse a más tardar 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al(los) Licitante(s) Adjudicado(s).
- iv. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) entregará(n) la evidencia (Constancia y lista de asistencia) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación al Administrador del Contrato, dentro del periodo de 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo.

## 6. Generales

El licitante adjudicado deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información vía web a la CPSMA/CTSMI y a los Jefes de Servicio en cada Unidad Médica del Instituto o a los usuarios que el Instituto designe para consultade información correspondiente a los servicios otorgados de acuerdo con el perfil establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, a más tardar el día 30 (cuarenta y cinco) posterior a la emisión y notificación del fallo.

La ETIMSS 5640-023-004 vigente se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de Información para proveedores en la página de internet <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>, para consulta por parte de los licitantes. Como elemento adicional, el Sistema de Información del licitante adjudicado deberá permitir al Jefe de Servicio de la Unidad Médica del Instituto, el generar un reporte filtrado por unidad, por periodo, por contrato, con el desglose de las sesiones otorgadas, presentando el listado nominal de los derechohabientes que recibieron el servicio, como mínimo por nombre, Número de Seguridad Social y agregado médico.

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

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

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

- c) **Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.**  
NO APLICA
- d) **Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior y que, derivado de la investigación de mercado, el área contratante advierta que existen circunstancias que puedan limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica.**  
NO APLICA
- e) **Normas oficiales mexicanas, normas internacionales normas de referencia o especificaciones cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.**
  - i. **Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010**, Para la práctica de la hemodiálisis, fecha de publicación en el DOF 8/6/2010.
  - ii. **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012.
  - iii. **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- iv. **NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Fecha de Publicación en el DOF 1 /11/ 2001.
- v. **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010**, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Fecha de Publicación en el DOF. 10/11/2010.
- vi. **Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012**, Instalaciones Eléctricas. Fecha de Publicación en el DOF 29/11/2012.
- vii. **Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010**, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12 /11/ 2010.
- viii. **Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008**, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/ 2008.
- ix. **Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008**, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12/12/ 2008.
- x. **Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008**, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. Fecha de Publicación en el DOF 2 /10/ 2008.
- xi. **Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011**, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 29/12/2011.
- xii. **Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011**, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar. Fecha de Publicación en el DOF 23/12/2011.
- xiii. **NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013**, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria, Fecha de Publicación en el DOF: 23/09/2014.
- xiv. **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015**, Personas con discapacidad. - Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre. Fecha de Publicación en el DOF 12/08/2016.
- xv. **Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003**: Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Fecha de Publicación en el DOF 16/12/2003.
- xvi. **2000-001-006** Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica

### TÉRMINOS Y CONDICIONES Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

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

#### 2. VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

*La vigencia del contrato será a partir del 23 de septiembre al 10 de octubre 2023.*

#### 3. PLAZO DE ENTREGA

##### 3.1. Condiciones de la Prestación del Servicio

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

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

*El horario de servicio será de las 5 a las 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos a partir del 23 de septiembre al 10 de octubre 2023.*

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

### **3.2. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

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

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

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

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

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

#### 4. VISITAS DE LOS LICITANTES A LAS INSTALACIONES.

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

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

*Asimismo, durante la vigencia del contrato, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal del equipo de supervisión de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y personal del Comité de Terapia Sustitutiva quien realizara la supervisión cuando el Instituto lo requiera; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los proveedores adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión*

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

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

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

- 4.1.1. Instalaciones físicas.
- 4.1.2. Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad).
- 4.1.3. Área de tratamiento de agua para hemodiálisis.
- 4.1.4. Servicios Auxiliares.
- 4.1.5. Manuales y Registros.
- 4.1.6. Mantenimiento preventivo y correctivo.
- 4.1.7. Equipamiento de la Unidad de hemodiálisis.
- 4.1.8. Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro del hospital.
- 4.1.9. Recursos Humanos.
- 4.1.10. Insumos.

Asimismo, deberá incluir en su propuesta técnica **Dictamen** del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010, vigente y a nombre del licitante por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada debidamente por una autoridad competente y **Documento** que acredite la verificación vigente y a nombre del licitante satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

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

Los servidores públicos responsables de realizar la visita a las instalaciones de las Unidades a subrogar, deberán estar designados mediante oficio de autorización que podrá ser firmado, en términos del Inciso g) del apartado Términos y Condiciones, de las POBALINES, de acuerdo al nivel jerárquico siguiente:

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

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

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

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

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

- 4.4.1. Objeto de la visita.
- 4.4.2. Día, hora, fecha, lugar y nombre de los servidores públicos quienes realizarán la revisión de las instalaciones de los licitantes.
- 4.4.3. El representante legal del licitante y/o persona autorizada para atender la visita a las instalaciones a subrogar, deberán confirmar y acusar de recibido el comunicado, por el mismo medio en que se realizó el procedimiento licitatorio, es decir, de manera presencial o medio electrónico.
- 4.4.4. El resultado que se espera obtener de la misma, en términos del Anexo T3, Cédula de Verificación de las Instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis Subrogada.

**4.5. Los Servidores Públicos responsables, por parte de OOAD y/o UMAE, de llevar a cabo la visita a instalaciones de los licitantes, serán los designados por:**

**4.5.1. En OOAD**

El Titular, el Jefe de Servicios, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

**4.6. Las personas responsables, por parte de los licitantes, para atender la visita a sus instalaciones, serán:**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Las que designe el representante legal y/o persona autorizada para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta que dicho licitante de al oficio de notificación de visita a sus instalaciones. Las que designe el representante legal y/o persona autorizada del licitante para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta al oficio de notificación de visita a sus instalaciones

#### **4.7. Plazos para realizar las visitas al licitante**

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central. Verificación que podrá realizarse a partir del día siguiente a la celebración del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 3 días hábiles antes previos al acto de fallo.

#### **4.8. Lugar en donde se realizarán las visitas**

La ubicación de los lugares donde se realizarán las visitas, son los establecidos por los licitantes y que se señalan en su propuesta, que serán señalados en el documento Anexo T 0 (T cero) Oferta Técnica.

#### **4.9. Objeto o finalidad de las visitas**

El Instituto por conducto de su personal autorizado, realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base en el Anexo T3 (T Tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por los OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones ofertadas por los licitantes.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada, en términos de lo establecido por el **PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS.**

Adicionalmente se informa que, en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en" **EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES**" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

### **5. MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.**

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

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

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

### 5.1. Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica.

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

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

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

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

- 5.2.1. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS. A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.
- 5.2.2. Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.
- 5.2.3. Se verificará que se presente el documento establecido en el apartado Documentación Técnica de este documento o en su caso que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, de la Ciudad de México y municipales, del apartado Criterios de evaluación, del presente documento, con la finalidad de poder declarar solvente técnicamente las propuestas presentadas por los licitantes.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por el **área técnica y el área contratante del Órgano de Operación administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco.**

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

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

PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	<i>La evaluación técnico médica se realizará por el área técnica designada en el OOADET Dra. Alis del Carmen Cornelio Presenda, Jefa del Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Zona No. 46</i>
Aspectos de Protección Civil	<i>La evaluación se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de OOADET Ing. Bismar Vázquez Camacho</i>

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones técnicas elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas será el **Departamento de Adquisiciones Bienes y Contratación de Servicios del OOADET.**

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

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

- I. Que dentro de la Localidad correspondiente a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio, no existan proveedores de servicios médicos hospitalarios o de hemodiálisis privados.
- II. Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.
- III. Que las Clínicas Subrogadas ofertadas que se encuentran certificadas o en proceso de certificación no se ubiquen en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de los OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.
- IV. De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, éstas no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la recepción de propuestas hasta antes de la fecha de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

Adicionalmente se informa que en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

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

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

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

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

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

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

**4.2.5. Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica: Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los Anexos T1 (T-uno) Requerimiento. Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- 4.2.6. Presentar Folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español, de lo solicitado en los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).
- 4.2.7. Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente, mismas que se verificará que cumpla con los requisitos fiscales vigentes y que esté a nombre del licitante participante.
- 4.2.8. Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.
- 4.2.9. Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.
- 4.2.10. Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.
- 4.2.11. Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.
- 4.2.12. Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.
- 4.2.13. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
- Número de registro, prórroga o modificación.
  - Titular del registro.
  - Nombre y domicilio del fabricante.
  - Indicaciones de uso y/o descripción.
  - Modelo(s).
  - Fecha de emisión y de vencimiento.
  - Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

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

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

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

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

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- 4.2.15. Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.
- 4.2.16. Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- 4.2.17. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
- 4.2.18. Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.
- 4.2.19. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General vigente y a nombre del licitante el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- 4.2.20. Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.
- 4.2.21. Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.
- 4.2.22. Para los licitantes se deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, el cual, describirá en el Anexo TI.2 (TI. dos) consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el representante legal del licitante, en el cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la ETIMSS (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis, los cuales conoce y acepta en su totalidad.

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

- 4.2.23. Evaluación vigente a nombre del licitante en Conformidad y Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la Secretaría de trabajo y Previsión Social.
  - i. La vigilancia del cumplimiento de la Norma corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en su ámbito de competencia.
  - ii. El procedimiento para la evaluación de la conformidad aplica tanto para la autoridad laboral, en ejercicio de sus facultades de vigilaría o al verificar el cumplimiento de la Norma, en el marco de las evaluaciones integrales del programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como para las unidades de verificación.
  - iii. Documento probatorio: Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010 vigente y a nombre del licitante, por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada. misma que deberá presentar su acreditamiento de parte de una autoridad competente.
- 4.2.24. Acreditación vigente del y a nombre del licitante del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

- i. La vigilancia del cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil corresponde a las autoridades del Protección Civil estatal o municipal.
- ii. El procedimiento para la evaluación del Programa de Protección Civil en establecimientos mercantiles aplica a la autoridad de protección Civil estatal o municipal, en el ejercicio de sus facultades de inspección y verificación.
- iii. Documento probatorio que acredite la verificación satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, vigente y a nombre del licitante, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

**4.2.25.** Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de los OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.

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

**6. FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.**

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

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

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

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

**7. NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO.**

**8. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.**

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis, a cargo del personal designado *por OOADET como área técnica.*

*Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOADET, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.*

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

Para tal efecto respecto de la Visita a las instalaciones de los Unidades de hemodiálisis subrogadas, se deberá observar, como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOADET

Así mismo, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

personal designado por OOADET llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión.

**9. NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS**

**9.1. NIVELES DE SERVICIO**

EL LICITANTE ADJUDICADO, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

Concepto	Niveles de Servicio
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Bimestral. (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre)
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año)
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)
Canje – Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	Cuando excede de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de notificación de la solicitud de canje-reposición.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de Servicio
<p>El licitante adjudicado realizara la entrega en las oficinas del Administrador del contrato con copia a la CPSMA conforme al numeral XVI inciso b) número 1 del anexo técnico de los siguientes puntos: Firma del Acuerdo de Confidencialidad Designación de contacto responsable con sus datos. Designación de sistema y empresa soporte Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7</p>	<p>Dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.</p>
<p>CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</p> <p>El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal que el Instituto designe, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.</p>	<p>A más tardar el día 15 (quince) naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico).</p>
<p>CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</p> <p>El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.</p>	<p>En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico).</p>
<p>Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 - vigente</p>	<p>Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.</p>



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de Servicio
El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	Dentro de los 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación exitosa en sitio del sistema de información evaluado.
ENVIO DE MENSAJERÍA HL7 a la base de datos central del Instituto, conforme a la (ETIMSS), 5640-023-004 vigente Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto.	El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberán enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.

**9.2. PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

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

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

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

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

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

$$Pca = \%d \times nda \times vspa.$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

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

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados de acuerdo con las	2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicio de Medicina Interna o Auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	de el Responsable del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010			Administrador del contrato
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados químicos, de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010	2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicio de Medicina Interna o Auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del Instituto.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicio de Medicina Interna o Auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
El licitante adjudicado realizara la entrega en las oficinas del Administrador del Contrato y a la Coordinación Delegacional de Informática conforme al numeral XVI inciso b) número 1 del Anexo Técnico, de los siguientes puntos: Firma del Acuerdo de Confidencialidad Designación de contacto responsable con sus datos. Designación de sistema y empresa soporte Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 05 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo.	0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.  El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para	Por cada día natural que exceda los 15 (quince) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el numeral XVI inciso	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de medicina interna y Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
el personal del Instituto designado al servicio, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	b) número 5 del Anexo técnico.			
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.  El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de medicina interna y Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 – vigente.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 30 (treinta) días contados a partir de la emisión y notificación del fallo.	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el	0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
con copia a la COORDINACION DELEGACIONAL DE INFORMATICA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	plazo de 2 (dos) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al numeral XVI (sub-número 3) del Anexo Técnico.	proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.		Jefatura de Servicios Administrativo
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, albúmina, proteínas totales.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
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: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kt/v monocomparta igual o mayor de 1.2</li> <li>▪ URR igual o superior</li> </ul>	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado "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.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
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	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
<p>complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindado la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un resumen clínico del caso;</li> <li>• Detalle de la complicación;</li> <li>• Atención que se brindó, y</li> <li>• Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.</li> </ul> <p>La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.</p>				
Deberá enviar al Jefe de Servicio de Medicina Interna, del HGZ No. 46, resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá recibir a los pacientes urgentes y no Urgentes derivados al servicio de hemodiálisis.	Para pacientes no urgentes máximo 24 horas a partir de la solicitud o conforme a la petición de la unidad solicita la atención. Para pacientes urgentes, dentro de las siguientes 8 horas a partir de la solicitud o conforme a la petición de la unidad que solicita.	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.

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



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones,

Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

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

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

Así mismo la deducción deberá considerar que es más IVA.

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

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

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.	Falta en el cambio, a algún paciente(s) del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido	El 5% sobre el valor total de la factura mensual sin el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado el cambio.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Medicina y auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010  La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM-003-SSA3-2010	5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Medicina Interna y auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo
Reporte original por un laboratorio acreditado,	Resultados de análisis	Cumplir con las especificaciones	5% sobre el valor total de	El límite de la deducción	Jefe de Servicio de	Administrador del



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Limite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010	s de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AAMI.	la factura mensual sin IVA	será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Medicina Interna y auxiliares de la administración del contrato	contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.	1% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Medicina Interna y auxiliares de la administración del contrato	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos
Envío de Mensajería HL7	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de las sesiones realizadas,	Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el mes de facturación.	Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento o en virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar 0.4% del valor	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento.	Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Limite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
	sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el periodo de facturación		de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento o en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 26% al 50% de incumplimiento: aplicar 0.6% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento o en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 51% al 75% de incumplimiento: aplicar 0.8% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente te. Del 75% al 100% de incumplimiento: aplicar 1.0% del valor de la factura que incluya			



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
 EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
 Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
 Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
 Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
 Subrogada para el Órgano de Operación  
 Administrativa Desconcentrada Estatal  
 Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	de la 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	
				IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento o en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. (*Ejemplo: <i>Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto.</i> <i>En ese sentido, será conforme al 1% al 25% de incumplimiento o- aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya IVA correspondiente al periodo del incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.)</i>			
Una vez registrado el paciente en la unidad	En forma mensual; urea o	Por la entrega parcial o deficiente de		El 1% sobre el valor total de la factura	El límite de la deducción será de	Jefe de Servicio de Nefrología, Administrador del contrato, con	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO.	nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO.	lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, <u>albúmina</u> , <u>proteínas totales</u> .	Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, <u>albúmina</u> , <u>proteínas totales</u> .	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera: Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie de antígeno de superficie	Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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
(HBs Ag), Anti HCV.						
Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el proveedor adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente de manera:  Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.	Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
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 monocompartar igual o mayor de ▪ URR igual o superior al 65%	mensualmente en forma individualizada para cada paciente	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico"	mensualmente en forma individualizada para cada paciente	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para 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
anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado "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.		requeridos	paciente(s) no se le haya realizado	Médico	Médica en OOAD	Administrativo.
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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un resumen clínico del caso;</li> <li>• Detalle de la complicación ;</li> <li>• Atención que se brindó, y</li> <li>• Resultados obtenidos, con objeto de dar</li> </ul>	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	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para deducción	Deducción	Limite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
continuidad al tratamiento. La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.						
Deberá enviar al Jefe de Servicio de Medicina Interna, del HGZ No. 46, resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.	Mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Los médicos nefrólogos deberán estar debidamente certificados por el consejo de salubridad general.	El proveedor deberá presentar las Constancias de certificado por el consejo de salubridad general vigente durante la vigencia del contrato.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Personal de enfermería deberá contar con especialidad en nefrología o cuenta con algún curso o	El proveedor deberá presentar las Cédulas de especialidad, diploma o	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para 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
posgrado en nefrología o relativo a hemodiálisis	constancia en nefrología o a fin a hemodiálisis durante la vigencia del contrato.	elementos requeridos	algún paciente(s) no se le haya realizado	contrato Médico	Unidad en OOAD	Servicios Administrativo.
Deberá con ambulancia para el traslado de pacientes o presente convenios que garanticen el traslado de ambulancia en caso de requerirse	El proveedor deberá Acreditar contar con la ambulancia o contrato establecido para garantizar la atención de traslados de pacientes en caso de requerirse durante la vigencia del contrato.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
El personal de enfermería deberá contar con capacitaciones relativo a hemodiálisis por un establecimiento acreditado, en un periodo menor a 6 meses.	El proveedor deberá presentar Constancia de capacitaciones relativo a nefrología o hemodiálisis en un periodo menor a 6 meses.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Contar con un Programa interno de protección civil, aprobado por la autoridad estatal o municipal, Plan operativo de la unidad interna de protección civil, el plan de contingencias y el plan de continuidad de operaciones.	El proveedor deberá Contar con un programa vigente el cual debe presentar de forma anual que será verificado dentro de los 45 días de inicio del	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad en OOAD	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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
	contrato					
Deberá de contar con licencia de uso de suelo vigente, validada por la autoridad municipal o estatal.	El proveedor deberá acreditar constancia de uso de suelo vigente una vez al año, que será verificado dentro de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá contar con Dictamen o constancia de seguridad estructural del inmueble emitido por un director responsable de obra de RD O perito registrado ante el Estado o municipio.	El proveedor deberá presentar Dictamen o Constancia de 1 vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá contar con Licencia de funcionamiento vigente durante la totalidad de contrato.	El proveedor Deberá entregar una vez al año con vigencia del contrato, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá contar con Dictamen o verificación vigente de las instalaciones de gas, emitido por perito acreditado o unidad verificadora, así como del visto bueno de bomberos.	El proveedor Deberá entregar una vez al año con vigencia del contrato, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá contar con Contrato del servicio	El proveedor Deberá	Por la entrega parcial o	El 1% sobre el valor total de	El límite de la deducción	Director de Unidad en	Administrador del



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
de mantenimiento del sistema de alarma y seguridad.	entregar una vez al año con vigencia del contrato, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá de presentar Póliza de seguro de responsabilidad civil vigente que ampare la totalidad de la vigencia del contrato.	El proveedor Deberá de entregar Póliza de seguro con vigencia una vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá presentar Contrato del servicio de seguridad física vigente.	El proveedor deberá Presentar copia del contrato de servicio una vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá de presentar Certificado anual del mantenimiento recarga de extintores.	El proveedor deberá presentar Certificado anual de mantenimiento de recarga de extintores una vez al año, que será verificado de los 45 días de inicio del contrato	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberá contar con Bitácoras de	El proveedor deberá	Por la entrega parcial o	El 1% sobre el valor total de	El límite de la deducción	Director de Unidad en	Administrador del



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para 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
mantenimiento instalaciones eléctricas hidrosanitarias gas comunicación equipo sujetos a presión elevadores, escaleras de emergencia, equipo contra incendio, etc.	presentar las bitácoras que acrediten Se deberá cotejar la bitácora de mantenimiento, misma que deberá exponer cada vez que se le solicite, para verificar su cumplimiento.	deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado,	será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.
Deberán de presentar Constancia que acredite que al menos el 60% de todo el personal cuenta con capacitación respecto al Control de combate de incendios y de procedimientos de evacuación.	El proveedor deberá presentar Constancia de capacitación de al menos el 60% del personal contratado misma que deberá exponer cada vez que se le solicite, para verificar su cumplimiento.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos Requeridos.	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	
Todo el personal que otorgue atención como parte de la presentación de servicios subrogado deberá acreditar estar inscrito en el padrón de afiliación del Instituto Mexicano de Seguro Social	El proveedor deberá presentar documentación que acredite su afiliación vigente al padrón de afiliados al Instituto Mexicano de Seguro Social, que será verificado de manera trimestral a partir del inicio del contrato.	Por la entrega parcial o deficiente de lo solicitado y no cumplir con todos los elementos requeridos	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Director de Unidad en OOAD o Subdirector Administrativo o de la Unidad Hospitalarias que Refiere	Administrador del contrato, con apoyo del Titular de la Jefatura de Servicios Administrativo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

#### 10. DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado.

Los montos a deducir se aplicarán en la factura que el proveedor presente para su cobro.  
Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el proveedor presente para su cobro.  
El licitante se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en el instrumento jurídico correspondiente o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la 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.

#### 11. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza al Departamento correspondiente mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

#### 12. FORMA DE PAGO

Con referencia al Oficio No. 09 9001 600 000/018 de fecha 16 de febrero del presente año signado por la Unidad de Operación Financiera, se realiza la simplificación de los requisitos en general para procesar pagos de los capítulos 2000 y 3000 del COG, siendo los siguientes:

Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;  
Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y,  
Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

- 12.1. El pago se realizará en pesos mexicanos.
- 12.2. El pago se realizará en una sola exhibición.

Lo anterior, con base en lo señalado en el numeral 4.24.4, incisos k y m, de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

El proveedor adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y Hoja de Cumplimiento del IMSS, lo cual deberá entregar para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico del HGZ No. 46, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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, documentos que deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, las cuales entregará en las Áreas de Trámites de Erogación citado en Av. Cesar Sandino No. 102, Colonia 'Primero de Mayo' CP. 86190, Villahermosa, Tabasco, en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice la Directora del HGZ 46 en su carácter del Administrador

En caso de aplicar, de igual manera el proveedor adjudicado deberá de entregar nota de crédito a favor del 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 Instituto tiene en operación, para tal efecto el proveedor adjudicado se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre del proveedor adjudicado, a menos que el proveedor adjudicado acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

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

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

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

En caso de que el proveedor adjudicado reciba pagos en exceso, deberá reintegrar 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 del Instituto

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

### **13. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS.**

Se realiza mediante lo solicitado en el Anexo T3, Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas y el Anexo T4, Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada.

El licitante adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y/o documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

servicios de conformidad con lo normado en el Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos" así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará documentación de recepción de los servicios por el derechohabiente en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Jefe de Servicio, Subdirector Administrativo y/o Director Médico, dicho reporte deberá ser notificado al Administrador del Contrato.

En caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Trámites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (Indicar el cargo del titular que administra el contrato) en su carácter del Administrador.

#### 14. OTORGAMIENTO DE ANTICIPO.

No se solicita



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

#### ANEXO T2 (T DOS)

Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis; Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores); Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico;

**A) Las características de la máquina de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud clave 531.340.0169.**

**B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES) apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud CLAVE:531.340.0227**

**C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO**

No	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 m <sup>2</sup> hasta 2.0 m <sup>2</sup>	
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 fístula, según corresponda, conteniendo al menos: Material estéril para conexión de catéter: 2 pares de guantes 2 jeringas desechables 8 gasas 1 campo de tela absorbente Material estéril para desconexión de catéter: 1 par de guantes 6 gasas 2 tapones de Luer Lock para catéter. 1 apósito especial para catéter Material estéril para conexión de fístula: 1 par de guantes 5 gasas 2 campos de tela absorbente Material estéril para desconexión de fístula: 1 par de guantes 6 gasas 2 apósitos circulares	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

No	Descripción	Propuesta del proveedor
----	-------------	-------------------------

**D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.**

No.	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Descripción (se describen para presentación de oferta técnica)	
2	060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico. Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 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	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

No.	Descripción	Propuesta del proveedor
	inyección. Estéril y desechable.	
6	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, ó ptfе, estéril y desechable. Longitud 40 A 60 cm., x 5, mm., de diámetro.	
7	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfе estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 6 mm., de diámetro.	
8	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfе, estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 8 mm., de diámetro.	

#### DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO

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





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO T3 (T TRES)**

Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas;

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

P= Ponderación: Requisito (I) Indispensable; (O) Opcional

SC= Si cumple; NC= No cumple; NA= No aplica

Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.

Licitante:		
------------	--	--

Domicilio:	
------------	--

Horario de atención	
---------------------	--

Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis	
--	--

Cuenta con:	
-------------	--

Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	No certificado
---	----------------

Unidad de Hemodiálisis	Total m <sup>2</sup>	Se ubica dentro de un Hospital
------------------------	----------------------	--------------------------------

a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris.		Si	No
	Total de Máquinas	Sero positivo	Sero negativo
b) Número de máquinas de Hemodiálisis			
Metros cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)			
Marca (s)			
Modelo (s)			

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo T1 Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida
	Tipo y Número	Localidad		Máximo	936 sesiones año por máquina*	1560 sesiones año por máquina*

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
<b>1</b>	<b>Instalaciones físicas</b>				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)				
1.2	Sala de espera				
1.3	Sanitarios				
1.4	Almacén				
1.5	Cuarto Séptico con material para recoger excretas				
1.6	Consultorio médico				
1.7	En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.				
1.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2022. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.</li> <li>• Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.</li> <li>• Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.</li> </ul>				
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.				
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación				
1.11	Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.				
1.12	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.				
<b>2</b>	<b>Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)</b>				
2.1	Riñón artificial.				
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m2 por estación.				
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.				
2.4	Cuenta con central (es) de enfermería con visibilidad de los pacientes.				
2.5	Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).				
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).				
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula.				
2.8	Sillón clínico para hemodiálisis.				

<b>3</b>	<b>Área de lavado y Esterilización</b>				
3.1	Área de lavado y desinfección de material de curación				
3.2	Sala de espera				
<b>4</b>	<b>Área de tratamiento de agua para hemodiálisis</b>				
4.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				
4.2	Bombas de impulsión.				
4.3	Filtros de sedimentación				
4.4	Filtros de ablandadores				
4.5	Filtros de carbón activado				
4.6	Ósmosis inversa				
4.7	Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis				
<b>No.</b>	<b>Especificación o criterio a verificar</b>	<b>P</b>	<b>SC</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>
4.8	Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				
4.9	Red de distribución con llaves para la toma de muestras.				
<b>5</b>	<b>Servicios Auxiliares</b>				
5.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.				
5.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas.				
5.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.				



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

<b>6. Manuales y Registros</b>					
6.1	Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.				
6.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.				
6.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.				
6.4	Manual de procedimientos técnicos de enfermería.				
6.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).				
6.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español).				
6.7	Archivo clínico.				
6.8	En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.				
6.9	El expediente se resguarda durante mínimo 5 años.				
<b>7. Mantenimiento preventivo y correctivo</b>					
7.1	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.				
7.2	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.				
7.3	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.				
7.4	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.				
7.5	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.				
7.6	Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo.				
7.7	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo				

<b>8 Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis</b>					
8.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador				
8.2	Electrocardiógrafo				
8.3	Báscula				
8.4	Silla de ruedas				
8.5	Carro de las curaciones				
8.6	Camilla con barandales				
<b>9 Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentran dentro de un hospital</b>					
9.1	Mesa de exploración				
9.2	Báscula				
9.3	Esfigmomanómetro				
9.4	Estetoscopio				
9.5	Negatoscopio				
9.6	Carro de curaciones				
9.7	Tripiés rodables				
9.8	Bancos				
9.9	Bancos de altura				
9.10	Estuche de diagnóstico				
<b>10. Recursos Humanos</b>					
10.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo.				
10.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.				
10.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.				
10.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.				
10.5	Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.				
<b>11 Insumos</b>					
11.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento				
11.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido				
<b>Especificación o criterio a verificar</b>					
11.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.				
<b>12 Comités</b>					
12.1	Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				

**POR EL INSTITUTO**

**POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

<b>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>
<b>NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA</b>



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

ANEXO T4 (T CUATRO)

Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada;

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.	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
 EQUIPAMIENTO**

Contrato No. SEIA232816040148  
 Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
 Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
 Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
 Subrogada para el Órgano de Operación  
 Administrativa Desconcentrada Estatal  
 Tabasco

8	Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.			Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.	
9	Existe por lo menos un médico por turno.			Verificar documento de rol de médicos.	
10	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses del personal de enfermería.			Documento que demuestre la constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	
11	Registro de tratamientos suspendidos y sus causas.			Validar registro de tratamientos suspendidos y sus causas.	
12	Registro de pacientes según tipo de serología positiva			Validar registro de pacientes según tipo de serología positiva	
13	Registro de pacientes con seroconversión			Validar registro de pacientes con seroconversión	
14	Cumplimiento de lavado de manos por parte del personal de enfermería.			Documento que demuestre capacitación en el lavado de manos	
15	Al ingreso al tratamiento de hemodiálisis, los pacientes deberán ingresar con indumentaria limpia, sin objetos que ocasionen contaminación durante la sesión de hemodiálisis			Verificar al ingreso de los pacientes al área gris del tratamiento de hemodiálisis no traigan objetos que pudieran contaminar durante el proceso del tratamiento.	

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

<b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b>
NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
NOMBRE Y FIRMA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO T5 (T CINCO)**

Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada;

**CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS  
SUBROGADA**

DELEGACIÓN/UMAE: \_\_\_\_\_

UNIDAD \_\_\_\_\_

MÉDICA:

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

AÑO:	PRUEBAS BIOLÓGICAS (BIMESTRAL)		PRUEBAS QUÍMICAS (ANUAL)	
MES	FECHA MÁXIMA DE ENTREGA	CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO)	FECHA MÁXIMA DE ENTREGA	CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO)
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO T6 (T SEIS)**

Calendario para entrega mensual de catéteres;

**CALENDARIO PARA ENTREGA MENSUAL DE CATÉTERES**

DELEGACIÓN/UMAE: \_\_\_\_\_

UNIDAD \_\_\_\_\_

MÉDICA:

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

AÑO:	CATÉTER PERMANENTE	CATÉTER TEMPORAL	TOTAL
MES	CANTIDAD	CANTIDAD	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

ANEXO T7 (T SIETE)

Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado;

PROVEEDOR	Del	DELEGACION	Tipo	Número	CLV PRES	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	Modalidad	MESES	Año
(Nombre del Proveedor)	(Número de la Delegación)	(Nombre de la Delegación)	(Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE)	(Número de Contrato)	(Importe Mensual de las Sesiones realizadas)	(Número de Sesiones Realizadas)	(Hemodiálisis Subrogada)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Razón Social	05	Coahuila	HGZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN. dd	NNNNN	HS	11	2020



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

ANEXO T8 (T OCHO)  
Directorio de Unidades Médicas;

DELEGA CIÓN	TIP O	N o.	LOCALI DAD	DOMICILIO	DIRECTOR	TELÉFO NO
Tabasco	HC Z	4 6	Villaher mosa	Av. Universidad s/n, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Tabasco	Dra. Yanet Pérez Méndez	993 229 2179





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

2	<b>Folio</b>	El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.
3	<b>Fecha</b>	Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
4	<b>Unidad Médica</b>	La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
5	<b>Paciente</b>	Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6	<b>Servicio que deriva</b>	El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
7	<b>Tipo de servicio</b>	Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente.
8	<b>Motivo de subrogación</b>	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos.
9	<b>Ramo de seguro que se afecta</b>	Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante. (RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
10	<b>Tipo de subrogación</b>	Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa.
11	<b>Vigencia de derechos</b>	La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
12	<b>Diagnóstico y Resumen clínico</b>	El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica.
13	<b>Grupo a subrogar</b>	Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
14	<b>Servicio (s) a subrogar</b>	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.
15	<b>Proveedor</b>	El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
16	<b>Elaboró</b>	Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.
17	<b>Vo. Bo.</b>	Jefe de Servicio Nombre, matrícula y firma.
18	<b>Aut. del Director de la Unidad</b>	Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.
19	<b>Constancia de que el servicio se recibió</b>	Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
 EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
 Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
 Tratados  
 AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
 Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
 Subrogada para el Órgano de Operación  
 Administrativa Desconcentrada Estatal  
 Tabasco

**ANEXO T9 Bis (T NUEVE BIS)**

Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada;

Observación	Propuesta de mejora
Acceso vascular permanente	La implantación del acceso vascular definitivo será responsabilidad del proveedor adjudicado, mismo que deberá garantizar un acceso vascular funcional. Las complicaciones de tipo infeccioso y el agotamiento de accesos vasculares serán tratadas en medio hospitalario, procurando no suspender las sesiones de hemodiálisis.
Paciente grave o inestable	La referencia de pacientes bajo condiciones de gravedad o inestabilidad hemodinámica o respiratoria deberá evitarse y ser tratados en medio hospitalario hasta su mejoría y garantizar su seguridad en el traslado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Para la mejor recepción del paciente es indispensable la comunicación entre la autoridad médica del IMSS con el responsable médico de la unidad subrogada.
Pacientes puérperas o embarazadas	Las mujeres puérperas o embarazadas estables hemodinámicamente deberán ser incluidas para recibir el tratamiento de hemodiálisis subrogada ajustada a sus necesidades individuales.
Prescripción de la sesión de hemodiálisis	La prescripción de la hemodiálisis será por parte del médico Nefrólogo de la unidad de referencia del Instituto, de manera individualizada en cada paciente, en apego a la NOM para la práctica de la Hemodiálisis; y deberá garantizar un Kt/v de 1.2 a 1.4.
Formato de referencia	Todo paciente referido a tratamiento de hemodiálisis subrogada deberá contar con formato Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03), el cual deberá contar con sello de vigencia de derechos y especificar la temporalidad del tratamiento, para fines de este tratamiento se entenderá por TEMPORAL al paciente que es referido para ser tratada por un tiempo máximo de 12 semanas; y DEFINITIVO al paciente que es referido para recibir tratamiento de manera permanente, en cuyo caso el formato ampara desde la fecha de envío hasta el último del del año; y el formato deberá ser actualizado cada año.
<b>Ministración de medicamentos</b>	
Prestación del servicio de hemodiálisis por médicos de apoyo	La unidad de hemodiálisis subrogada deberá garantizar la seguridad del paciente durante su tratamiento, el Médico Nefrólogo es responsable de la prescripción del tratamiento y atención de las complicaciones derivadas, durante y posterior a la sesión.
Sobre los pacientes Seropositivos Positivos	El contar con panel viral positivo no excluye al paciente del tratamiento, la unidad de hemodiálisis deberá garantizar máquinas exclusivas para pacientes portadores de virus de hepatitis B, C o VIH y garantizar las medidas de seguridad necesarias.
Observación	Propuesta de mejora
Reprocesamiento de dializadores	El proveedor del servicio de hemodiálisis podrá hacer reprocesamiento de dializadores siempre y cuando sea de manera automatizada, en apego a lo establecido en la NOM para hemodiálisis y en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud en materia de equipamiento en lo correspondiente a la descripción del dispositivo de reprocesamiento de los dializadores.
Acceso vascular permanente	La implantación del acceso vascular definitivo será responsabilidad del proveedor adjudicado, mismo que deberá garantizar un acceso vascular funcional. Las complicaciones de tipo infeccioso y el agotamiento de accesos vasculares serán tratadas en medio hospitalario, procurando no suspender las sesiones de hemodiálisis.
Paciente grave o inestable	La referencia de pacientes bajo condiciones de gravedad o inestabilidad hemodinámica o respiratoria deberá evitarse y ser tratados en medio hospitalario hasta su mejoría y garantizar su seguridad en el traslado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Para la mejor recepción del paciente es indispensable la comunicación entre la autoridad médica del IMSS con el responsable médico de la unidad subrogada.
Pacientes puérperas o embarazadas	Las mujeres puérperas o embarazadas estables hemodinámicamente deberán ser incluidas para recibir el tratamiento de hemodiálisis ajustado a sus necesidades individuales.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO**

**Contrato No. SEIA232816040148**  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
**AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

Prescripción de la sesión de hemodiálisis	La prescripción de la hemodiálisis será por parte del médico Nefrólogo de la unidad, de manera individualizada en cada paciente, en apego a la NOM para la práctica de la Hemodiálisis; y deberá garantizar un Kt/v de 1.2 a 1.4.
Formato de referencia	Todo paciente referido a tratamiento de hemodiálisis subrogada deberá contar con formato 4-30-02/3, el cual deberá contar con sello de vigencia de derechos y especificar la temporalidad del tratamiento, para fines de este tratamiento se entenderá por TEMPORAL al paciente que es referido para ser tratada por un tiempo máximo de 12 semanas; y DEFINITIVO al paciente que es referido para recibir tratamiento de manera permanente, en cuyo caso el formato ampara desde la fecha de envío hasta el último del año; y el formato deberá ser actualizado cada año.
En relación a la atención de pacientes en día domingo	La unidad de hemodiálisis subrogada deberá garantizar la seguridad del paciente mediante la sanitización, desinfección, mantenimiento preventivo y correctivo, para lo cual destinará un día de la semana para realizarlo.
El proveedor adjudicado garantizará la continuidad del tratamiento a los pacientes que cursen con infección por COVID-19, en ninguno de los casos deberá suspender la sesión de hemodiálisis. Por lo que deberá implementar estrategias que permitan establecer las medidas de prevención necesarias para evitar la propagación del virus (cambios de horario, último turno, turno COVID).	El personal médico y paramédico durante la atención del paciente deberá portar equipo de protección personal (bata desechable, cubrebocas, lentes protectores y careta). Para evitar la transmisión del virus COVID-19, el médico responsable de la unidad de hemodiálisis implementará una área de triage previo al ingreso del paciente a la sesión, en donde determina el envío al servicio de urgencias médicas del hospital correspondiente y de informar al servicio de epidemiología para seguimiento del caso. En la sala de espera podrán permanecer los familiares de los pacientes que requieren de apoyo, siempre respetando las medidas de distanciamiento. Trazar rutas de entrada y salida de pacientes con la finalidad de evitar aglomeraciones con los pacientes en los cambios de turno.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO TI.1 (T.I. UNO)**

Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7;

**EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
[NOMBRE],

EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA [NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE  
O DISTRIBUIDOR], MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO  
CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE \_\_\_\_\_ EN EL IMSS,  
CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO \_\_\_\_\_,  
RELACIONADO CON LAS PARTIDAS \_\_\_\_\_, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS  
DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE  
INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL  
MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

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

**NOTA:**

\*El licitante adjudicado deberá presentarse a la evaluación en oficina con lo siguiente:

- Dos equipos de cómputo (Laptop o PC completa) previamente configurados y preparados con la versión del sistema de información a evaluar (ambiente de pruebas). Un equipo de cómputo para la evaluación de funcionalidad y otro para la evaluación de mensajería HL7.
- Un equipo de cómputo (Laptop o PC completa) que actúe como servidor configurado con la base de datos, catálogos proporcionados por el instituto e insumos necesarios para la evaluación del sistema de información (ambiente de pruebas).
- Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes, navegador web (Chrome, Firefox, Edge, etc.) y Notepad ++.
- Equipos periféricos e insumos externos (Impresora con cartuchos y tóner para impresión, hojas blancas, y adaptador HDMI para proyector).
- Personal capacitado para el manejo y presentación del sistema de información a evaluar (uno por cada equipo de cómputo).
- Presentarse con el personal técnico que considere pertinente para la resolución de temas correspondientes a la instalación de los equipos de cómputo, periféricos y sistema de información a evaluar.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO TI.2 (T.I. DOS)**

Escrito en formato libre;

**ESCRITO EN FORMATO LIBRE**

[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al ESCRITO en FORMATO LIBRE que deberá presentarse para los participantes de todas las **Partidas** y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado por partida.

=====

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
**PRESENTE.**

Por este conducto, a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL LICITANTE QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que se propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte para las Partidas [AÑADIR PARTIDAS PARTICIPANTES], los cuales se detallan a continuación:

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

Asimismo, se manifiesta a nombre de mi representada que se cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación [NÚMERO DE PROCEDIMIENTO], en apego a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-004 (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis Subrogada**, los cuales se conocen y aceptan en su integridad para su cabal cumplimiento.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

**ATENTAMENTE**

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

ANEXO TI.3 (T.I. TRES)  
Acuerdo de Confidencialidad;

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del Administrador del Contrato, el representante legal con facultades de administración o de dominio del proveedor adjudicado.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante **EL PRESTADOR**) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante **"EL INSTITUTO"**), será tratada de acuerdo a las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**Primera.- Información confidencial.-** Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por **"EL INSTITUTO"**.

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **"EL PRESTADOR"** que señale **"EL INSTITUTO"** y sea propiedad exclusiva de éste.

**Segunda.- Obligación de No-Divulgación.-** **"EL PRESTADOR"** reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, **"EL PRESTADOR"** se obliga a lo siguiente:

- 1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
- 2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
- 3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- 4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- 5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

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

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

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

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

- i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se registrará por las leyes vigentes en la Ciudad de México. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en \_\_\_\_\_, Col \_\_\_\_\_, Alcaldía \_\_\_\_\_, CDMX, C.P. XXXXX el [día] de [mes] de 202[año].

\_\_\_\_\_  
[Nombre del Representante legal del Proveedor  
Adjudicado con facultades de Administración o de Dominio]

\_\_\_\_\_  
[Nombre y firma del Administrador del Contrato en el IMSS]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO TI.4 (T.I. CUATRO)**  
Designación de Contacto responsable;

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ATENCIÓN:

[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]

**P R E S E N T E.**

Estimado [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, **Anexo TI 4 (TI CUATRO)**, los cuales se detallan a continuación:

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

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número \_\_\_\_\_ para las partidas \_\_\_\_\_ relativos al Servicio Médico Integral de \_\_\_\_\_ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]

REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

**ANEXO TI.5 (T.I. CINCO)**

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:

[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]

**P R E S E N T E**

Estimado [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, los cuales se detallan a continuación:

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

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número \_\_\_\_\_ para las partidas \_\_\_\_\_ relativos al Servicio Médico Integral de \_\_\_\_\_ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

**ATENTAMENTE**

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
Tratados  
AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
Subrogada para el Órgano de Operación  
Administrativa Desconcentrada Estatal  
Tabasco

#### FORMATO FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA), EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 11 y 36 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: (ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL SERVICIO SIN INCLUIR EL IVA-----

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA GARANTIZAR POR (NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), CON DOMICILIO EN (DOMICILIO DE LA EMPRESA), EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL SERVICIO DE (ADQUISICIÓN, PRESTACIÓN DE SERVICIO), NÚMERO (NÚMERO DE SERVICIO) DE FECHA (FECHA DE FALLO), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (ESPECIFICAR SI FUE PROCEDIMIENTO DE PROVEEDOR PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, ADJUDICACIÓN DIRECTA, Y EL NÚMERO DE ÉSTA), RELATIVO A LA ADQUISICIÓN (O PRESTACIÓN) DE (OBJETO DEL SERVICIO); LA PRESENTE FIANZA TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (SE DEBERÁ INSERTAR EL LAPSO DE VIGENCIA QUE SE HAYA ESTABLECIDO EN EL SERVICIO), CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL SERVICIO; AFIANZADORA (ESPECIFICAR LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA QUE EXPIDE LA GARANTÍA), EXPRESAMENTE CONSIENTE: A) QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL SERVICIO ARRIBA INDICADO; B) QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL SERVICIO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN LA PRESENTE FIANZA, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE DIEZ MESES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DE LA FIANZA, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL (NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA), LA RESCISIÓN DEL SERVICIO; C) QUE PAGARÁ AL INSTITUTO EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS O LA PARTE PROPORCIONAL DEL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS CONFORME SE HAYA ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA (PONER CLÁUSULA DEL SERVICIO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO [DÉCIMA CUARTA]) DEL SERVICIO ARRIBA REFERIDO D) QUE LA FIANZA SÓLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; E) QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; F) QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; G) QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, H) QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PRESERVA SU DERECHO DE HACER EXIGIBLE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA, POSTERIORMENTE A QUE SE HAYA DICTADO RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES; AFIANZADORA (ESPECIFICAR LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA QUE EXPIDE LA GARANTÍA), ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 y 280 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y  
 EQUIPAMIENTO

Contrato No. SEIA232816040148  
 Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de  
 Tratados  
 AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023  
 Servicio Médico Integral de Hemodiálisis  
 Subrogada para el Órgano de Operación  
 Administrativa Desconcentrada Estatal  
 Tabasco

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**



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

SOLICITUD: 0000010666 - 2023

Dependencia Solicitante: D0028 Delegación Tabasco  
 SEI Servicios Integrales  
 28010023 OFNAS DELEGACIONALES

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 19/09/2023 Fecha Validación: 19/09/2023

Val Comprometido (en pesos): \$ 3,600,000.00  
 Cuenta Partida presupuestaria  
 42051604 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMISOS MENSUALES (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,600.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Milenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 146 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

**CERTIFICADO PREVIO**

CONTRATO PREI \_\_\_\_\_  
 CONTRATO IMSS \_\_\_\_\_

IMPORTE: \$ 3,600,000.00  
 TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS 00/100 MN

LIC. ISAAC IGNACIO SILVA CÁRDENAS

Autoridad

TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

Convenio Modificatorio 01 (Uno) al Contrato SEIA232816040148 para la prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, que celebran por una parte el Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, a quien en lo sucesivo se le denominara "EL INSTITUTO", representado en este acto por el Dr. José David Orgaz Fernández, en su carácter de Apoderada Legal y Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco y por la otra la Empresa BTNT SERVICE S.A. DE C.V., en lo subsecuente "EL PROVEEDOR", representado en este acto por el C. HECTOR ANIBAL AZAMAR VIVEROS, en su carácter de Administrador Único de la empresa, al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

### ANTECEDENTES

- 1.- Con fecha 29 de septiembre de 2023, se celebró con la Empresa BTNT SERVICE S.A. DE C.V., representado en este acto por el C. HECTOR ANIBAL AZAMAR VIVEROS, el Contrato No. SEIA232816040148, cuyo objeto es la prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, de conformidad con el Procedimiento de Adjudicación Directa Bajo la Cobertura de Tratados, AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023, cuyas características, alcances y especificaciones se describen en el ANEXO 1 (UNO) del contrato primigenio.
2. Se celebra el presente Convenio Modificatorio 01 (Uno) a solicitud del Dr. Marcos David Castillo Vazquez, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, quién mediante Memorándum 2890012001000/2027/2023 de fecha 09 de octubre 2023, solicitando la ampliación del 20% del monto original del contrato y un ampliación de vigencia por 3 días naturales al contrato primigenio.

### DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO", declara que:
  - I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, el cual está facultado para adquirir toda clase de bienes muebles en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.
  - I.2. El Dr. José David Orgaz Fernández, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, cuenta con las facultades legales suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de "EL INSTITUTO", de conformidad con lo previsto en el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, en correlación con los dispuesto en los numerales 139, 141, 144, fracciones I, XXIII y XXXVI, y 155, fracción XXVII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; facultades que fueron conferidas mediante el Acuerdo ACDO.DN.HTC.260623/154.P.DG, dictado por el H. Consejo Técnico de "EL INSTITUTO" en sesión ordinaria de fecha 26 de junio de 2023, así mismo acredita su personalidad como Apoderado Legal de "EL INSTITUTO" mediante el Séptimo Testimonio de Escritura Pública número 82,337, de fecha 28 de junio de 2023, otorgada ante la fe del Licenciado Ignacio Soto Sobreya y Silva, Notario Público Número 13, de la Ciudad de México, quien manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en cumplimiento a lo establecido en los artículo 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, además quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que, por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
  - I.3. El Ing. Pedro Sánchez Ascencio, Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, interviene como Área Contratante facultado para realizar las gestiones necesarias para la formalización en el Convenio Modificatorio



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

del presente instrumento jurídico. De conformidad con artículo 2 fracción I del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 2.8 inciso c), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social. Es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente **Convenio Modificatorio 01 (Uno)** quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

- I.4. De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "LAASSP", suscribe el presente instrumento a la C. Dra. Yanet Pérez Méndez, Encargada de la Dirección del Hospital General de Zona No. 46, 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 convenio modificatorio.
- I.5. La formalización del presente convenio modificatorio se realiza de conformidad con lo señalado en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91 y 92 del Reglamento de la propia Ley citada.
- I.6. "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende de la **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** cuenta número 42061604, con folio de autorización 0000010706-2023, de fecha 09 de octubre de 2023, emitido por el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos.
- I.7. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en Avenida César A. Sandino 102, Colonia Primero de Mayo, Código Postal 86190, en Villahermosa, Tabasco.

II. "EL PROVEEDOR", declara que:

- II.1. Ratifica el contenido de todas y cada una de las declaraciones efectuadas en el contrato a que se refiere el ANTECEDENTE 1 del presente instrumento jurídico, incluyendo que, a la fecha de celebración de este, cuenta con las opiniones vigentes y positivas de cumplimiento de obligaciones fiscales del Servicio de Administración Tributaria, del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- II.2. Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes.

Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT); lo que acredita con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, la cual se encuentra vigente.

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la "LAASSP".



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la "LAASSP".

Asimismo, manifiesta que ni él ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la "LAASSP" y 107 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

- II.3. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en: Carretera León -lagos de moreno, número 251 interior 8, Colonia: Lagunillas, León, Guanajuato, Código Postal 37669, Teléfonos: 4776884876, 4774918576; correo electrónico: [hectorazamar@hotmail.com](mailto:hectorazamar@hotmail.com) [contacto@btntservice.com](mailto:contacto@btntservice.com)

III. "LAS PARTES", declaran que:

- III.1. Las facultades que les fueron otorgadas, no les han sido modificadas, restringidas ni revocadas de forma alguna, para los efectos que deriven del presente instrumento legal.
- III.2. Que es su voluntad aceptar las cláusulas pactadas en "EL CONTRATO" que no han sido modificadas por el presente convenio modificatorio y manifiestan que es su voluntad continuar obligándose por medio de las mismas, salvo que por el presente instrumento se disponga su modificación por obligación distinta, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna. Por lo que, de común acuerdo, el presente acuerdo de voluntades se rige al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS

PRIMERA. -"LAS PARTES" acuerdan la modificación de la CLÁUSULA SEGUNDA, del contrato primigenio para quedar en los términos siguientes:

#### DEL CONTRATO PRIMIGENIO:

#### SEGUNDA.- DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

"EL INSTITUTO" pagara a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato, la cantidad mínima \$1,241,379.31 (Un millón doscientos cuarenta y un mil trescientos setenta y nueve pesos 31/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado, ascendiendo a un importe total de **\$1,440,000.00 (Un millón cuatrocientos cuarenta mil pesos 00/100 M.N.)**; y el presupuesto máximo a ejercer será de \$3,103,448.28 (Tres millones ciento tres mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 28/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado, ascendiendo a un importe total de **\$3,600,000.00 (Tres millones seiscientos mil pesos 00/100 M.N.)**; de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el ANEXO 1 (UNO) del presente instrumento jurídico.

Importes mínimos y máximos a pagar de acuerdo a lo siguiente:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

	Importe Total Sin IVA	Impuesto al Valor Agregado	Importe Total Más IVA
Presupuesto Mínimo	\$1,241,379.31	\$198,620.69	\$1,440,000.00
Presupuesto Máximo	\$3,103,448.28	\$496,551.72	\$3,600,000.00

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional y corresponden a los expresados en el ANEXO 1 (UNO) del presente Instrumento.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

#### DEL PRESENTE CONVENIO MODIFICATORIO:

##### SEGUNDA. - DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

"EL INSTITUTO" pagara a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato, la cantidad mínima \$1,489,655.17 (Un millón, cuatrocientos ochenta y nueve mil seiscientos cincuenta y cinco pesos 17/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado, ascendiendo a un importe total de \$1,728,000.00 (Un millón setecientos veintiocho mil pesos 00/100 M.N.); y el presupuesto máximo a ejercer será de \$3,724,137.94 (Tres millones setecientos veinticuatro mil ciento treinta y siete pesos 94/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado, ascendiendo a un importe total de \$4,320,000.00 (Cuatro millones trescientos veinte mil pesos 00/100 M.N.); de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el ANEXO 1 (UNO) del presente instrumento jurídico.

Importes mínimos y máximos a pagar de acuerdo a lo siguiente:

	Importe Total Sin IVA	Impuesto al Valor Agregado	Importe Total Más IVA
Presupuesto Mínimo	\$1,489,655.17	\$238,344.83	\$1,728,000.00
Presupuesto Máximo	\$3,724,137.94	\$595,862.06	\$4,320,000.00

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional y corresponden a los expresados en el ANEXO 1 (UNO) del presente Instrumento.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

Concepto	Importe sin IVA	Importe con IVA
Importe máximo del contrato	\$3,103,448.28	\$3,600,000.00
Incremento del 20%	\$620,689.66	\$720,000.00
Importe del contrato + incremento	\$3,724,137.94	\$4,320,000.00



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

**SEGUNDA.** - "LAS PARTES" acuerdan la modificación de la **CLÁUSULA SEXTA**, del contrato primigenio para quedar en los términos siguientes:

**DEL CONTRATO PRIMIGENIO:**

**SEXTA.- VIGENCIA.**

"LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato será del **23 de septiembre al 10 de octubre de 2023**.

**DEL PRESENTE CONVENIO MODIFICATORIO:**

**SEXTA.- VIGENCIA.**

"LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato será del **23 de septiembre al 13 de octubre de 2023**.

**TERCERA.** - "LAS PARTES" acuerdan que salvo lo que se modifica en las cláusulas que anteceden, los términos y condiciones contenidos en "**EL CONTRATO**" subsisten en los términos plasmados en el mismo.

Para la interpretación y el cumplimiento de este **Convenio Modificatorio 01 (Uno)**; así como todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, "**LAS PARTES**" se someten a la Jurisdicción de los Tribunales Federales competentes con residencia en la Ciudad de Villahermosa, Tabasco con renuncia expresa a cualquier fuero por razón de domicilio o vecindad que tenga o llegarán a adquirir en el presente o futuro.

Previo lectura y debidamente enteradas "**LAS PARTES**" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por quintuplicado en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, el día **Martes, 10 de octubre de 2023**.

Por: "**EL INSTITUTO**"

Por "**EL PROVEEDOR**"

**Dr. José David Orgaz Fernández**  
Apoderado Legal y Titular del Órgano de  
Operación Administrativa Desconcentrada  
Estatal Tabasco.

**C. HECTOR ANIBAL AZAMAR VIVEROS**  
Administrador Único de la Empresa  
**BTNT SERVICE S.A. DE C.V.**  
**BSE-150323-3J2**

La firma del Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, no implica la validación del procedimiento de contratación del cual deviene el presente contrato, así como la debida integración de los anexos insertos al mismo, siendo responsabilidad del área requirente y contratante todo lo estipulado en el presente instrumento legal, así como el cumplimiento de todas las obligaciones que emanen del mismo, lo anterior de conformidad con los artículos 45, 59, 60 y 61 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, en correlación con el numeral 82 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; así como lo dispuesto en el diverso 7, I, II, III, VI, IX y X de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS**

Convenio Modificadorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

**Lic. Jose Pablo Broca Gamas**  
Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos

**TITULAR DEL ÁREA JURÍDICA**

De acuerdo a lo establecido por los numerales 4.2.6, y 4.2.6.1.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

**Ing. Pedro Sánchez Ascencio**  
Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

**ENCARGADO DEL ÁREA CONTRATANTE**

De acuerdo a lo establecido en el numeral 5.3, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

**Dra. Yanet Pérez Méndez**  
Encargada de la Dirección del Hospital General de Zona No. 46

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

De acuerdo a lo establecido en el numeral 5.3.15, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

**Dr. Marcos David Castillo Vázquez**  
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

**TITULAR DEL ÁREA REQUIRENTE**

De acuerdo a lo establecido en el numeral 5.3.1, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

## ANEXO 01 (UNO) ANTECEDENTES

MINI TEXTS

Memorando No. 289001200100/2027/2023

Villahermosa, Tabasco a 09 de octubre 2023.

**Lic. Isaac Ignacio Silva Cárdenas**

Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos

**At n: Lic. Hugo Pérez López**

Enc. del Depto. De Adquisiciones, Bienes y Contrataciones

En atención a la Adjudicación Directa No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, del cual se emitió el contrato **SEIA232816040148**, con vigencia al 23 de septiembre al 10 de octubre 2023, para el **SERVICIO MEDICO DE HEMODIALISIS SUBROGADA, para el Hospital General Zona No. 46**, y derivado de que se realizó licitación pública del 10 de octubre al 31 de diciembre, en donde está participando un proveedor nuevo, se solicita el Primer Convenio Modificatorio en monto y plazo, tiempo en que se realice la evaluación y visita en sitio al proveedor nuevo, para que se lleve a cabo el fallo correspondiente.

Servicio: **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Extramuros**

Proveedor: **BTNT Service, S.A. de C.V.**

Contrato: **SEIA232816040148**

Vigencia: **23 de septiembre al 10 de octubre 2023.**

Importe máximo con I.V.A. **\$3,600,000.00**

**AMPLIACIÓN DEL 20% EN MONTO POR \$720,000.000**

**AMPLIACIÓN EN VIGENCIA AL: 13 DE OCTUBRE 2023**

**Dictamen NO. 0000010706-2023 de fecha 09-10-2023**

**Justificación que da sustento para la celebración del Convenio Modificatorio del Contrato SEIA232816040148 del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada**

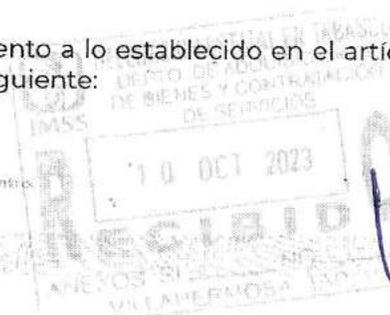
#### **Antecedentes:**

Con fecha 28 de septiembre 2023, se celebró con la Empresa **BTNT SERVICE SA DE CV**, el contrato No. **SEIA232816040148**, cuyo objeto es el **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada** para el HGZ No. 46 del **Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco**, para el ejercicio 2023, de conformidad con el procedimiento de la Adjudicación Directa No. **AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023**, con una vigencia que comprende del 23 de septiembre al 10 de octubre 2023, cuyas características, alcances y especificaciones se describen en los anexo No. 01 del contrato citado.

En virtud del proceso en tránsito de Licitación Pública y teniendo en cuenta la necesidad de dar continuidad y no interrumpir la prestación de este servicio de soporte de vida, es necesario celebrar este convenio modificatorio para ampliar el plazo y vigencia y el 20% de monto.

#### **Causas Justificadas**

Con la finalidad de dar estricto cumplimiento a lo establecido en el artículo No. 02 de la ley del seguro Social que a la letra menciona lo siguiente:



**Artículo 2.** La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

### JUSTIFICACIÓN MÉDICA

A pesar de que es mayor seguridad para el paciente y para nuestra institución el servicio de hemodiálisis intramuros ya que los procesos se alinean a las estrategias del IMSS y que se encuentran apegadas a la NOM-003-SSA3-2010 para la práctica de hemodiálisis, sin embargo en el análisis realizado el HGZ #46 no cuenta con infraestructura autorizada en el IFU y la plantilla de personal completa para atender a los **268** pacientes al mes de septiembre 2023, que tenemos actualmente en el subrogado. A nivel local el Hospital General de Zona No. 46 es el único en este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco, que oferta el servicio de Nefrología quienes después de varios programas sustitutivos previos y que agotan técnicamente la capacidad peritoneal, para realizar la sustitución de la función renal se requiere como última opción la modalidad de hemodiálisis hace que se realicen sesiones cada tres días, y en forma permanente con la posibilidad de poder ocupar nuevamente la vía abdominal o como terapia permanente por la fase en que se encuentra el paciente.

Así mismo, se establecerán acciones contempladas en la norma oficial de subrogaciones médicas en el aspecto de área física y existencia de protección civil, así como medidas de seguridad, ubicación del inmueble, servicio de ambulancia y certificación de los estándares de seguridad en el paciente quedar acentuado visiblemente en el siguiente contrato los requerimientos específicos de la atención y los lineamientos que determina la Institución a través de cédulas de verificación.

Los riñones sanos eliminan los desechos de la sangre y el exceso de líquido del cuerpo, sin embargo cuando la función renal disminuye, estos desechos y exceso de líquidos pueden acumularse en la sangre, manifestándose la enfermedad renal crónica; esta se considera el destino final común a una constelación de patologías que afectan al riñón de forma crónica e irreversible. Una vez agotadas las medidas diagnósticas y terapéuticas de la enfermedad renal primaria, la enfermedad renal crónica con lleva unos protocolos de actuación comunes y, en general, independientes de aquella.

La enfermedad renal crónica (ERC) en el adulto se define como la presencia de una alteración estructural o funcional renal que persiste más de 3 meses, con o sin deterioro de la función renal; o un filtrado glomerular (FG)  $< 60$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup> sin otros signos de enfermedad renal. La gravedad de la ERC se ha clasificado en 5 categorías o grados en función del FG y 3 categorías de albuminuria. En los pacientes con enfermedad renal crónica estadio 5 se debe de iniciar la terapia de sustitución renal diálisis o hemodiálisis considerando parámetros subjetivos y objetivos por parte del médico y el paciente. No existen valores absolutos de laboratorios que indican un requisito para comenzar la terapia sustitutiva. En todo momento se debe considerar la eficacia, la efectividad y la seguridad.

Existen situaciones diversas que atentan contra la salud, como la pobreza y estilos de vida poco saludables y de riesgo, a saber:

- Falta de actividad física.
- Nutrición inadecuada
- Consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas
- Diversidad de hábitos y costumbres de la población en materia de conocimiento y cuidado de la salud.

Estos factores implican en gran medida, la elevada incidencia de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles. El riesgo relativo de enfermedad renal crónica en pacientes diabéticos es 25 veces superior que los no diabéticos, constituyéndose en la principal etiología de ERC (30.4%), seguida de la hipertensión arterial (11.4%) y glomerulonefritis crónica (10.4%)

Se ha estimado que, en la actualidad alrededor de 6.2 millones de mexicanos con diabetes tienen insuficiencia renal en sus distintas etapas, sin que necesariamente todos ellos sepan que la padecen. El estado de Tabasco se encuentra en el lugar número 21 a nivel nacional y 7mo a nivel regional de prevalencia de Diabetes mellitus tipo 2 que como se mencionó previamente en nuestro medio es la principal causa de desarrollo de enfermedad renal crónica. En el 2022 se reportaron un total de 672 casos nuevos de diabetes tipo 2, siendo los grupos comprendidos entre los 24 a 44 años y 50 a 59 años con mayor reporte de casos nuevos; siendo la población económicamente activa más afectada, lo que incrementa el pago de subsidios de incapacidades en nuestra OOAD. Cabe Alrededor de un 35 a 45% de los pacientes con diagnóstico de diabetes desarrollarán enfermedad renal después de 10 años del inicio de la enfermedad. Dentro de la OOAD Tabasco se cuenta con un total de 46,833 pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2.

Se estima una incidencia de pacientes con enfermedad renal crónica de 377 casos por millón de habitantes y la prevalencia de 1,142; México cuenta con alrededor de 52 000 pacientes en terapias sustitutivas, de los cuales el 80% de los pacientes son atendidos en el Instituto Mexicano del Seguro Social. La ERC en México está considerada una enfermedad catastrófica debido al número creciente de casos, los altos costos de inversión, recursos de infraestructura y humanos limitados, así como por la detección tardía y las elevadas tasas de morbimortalidad en los distintos programas de sustitución renal.

El manejo de la etapa terminal de la enfermedad renal crónica en gran número de pacientes es la hemodiálisis, el cual es un procedimiento invasivo, de sustitución renal, que permite extraer los productos tóxicos generados por el organismo que se han acumulado en la sangre como consecuencia de una insuficiencia renal, a través de una máquina y filtro especiales de manera extracorpórea. Es una técnica fundamentalmente difusiva; la convección queda reservada a la eliminación de agua retenida en el periodo interdialisis. La sangre del paciente ingresa a la máquina desde el punto de acceso en el paciente (fístula, injerto vascular, o una línea central temporal), se filtra y luego vuelve al paciente. La sangre y los líquidos de diálisis no se mezclan, la sangre fluye a través de una membrana semipermeable que solo permite el paso de unas moléculas. Este procedimiento tarda de 3 a 6 horas y, por lo general, se realiza tres veces por

semana. Se lleva a cabo en un área de hemodiálisis para hospitalizados o ambulatorios bajo la supervisión de personal capacitado.

La hemodiálisis es un tratamiento que permite mantener la vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en estadios finales y en algunos casos de adjudicación renal aguda, el cual se lo realiza de forma trisemanal, bisemanal o diariamente, que ha ido evolucionando y refinándose a través de la historia y como todo tratamiento, tiene sus indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos que son prevenibles y tratables según el caso.

La OOAD TABASCO cuenta con un censo de nominal de 720 pacientes al 09 de octubre 2023, con enfermedad renal crónica recibiendo terapia de sustitución renal, de los cuales el 37.22% (268) reciben la modalidad de Hemodiálisis subrogada. Se otorgaron 3,122 sesiones promedio de hemodiálisis en modalidad subrogada en el mes de septiembre 2023. Una vez suspendida la hemodiálisis sin indicación médica los pacientes fallecen en un periodo de una a dos semanas; en caso de pacientes de edad avanzada y comorbilidad asociada este tiempo puede ser incluso inferior a 3 días. Por lo que es de vital importancia no suspender el tratamiento continuo de los pacientes que se encuentran en la terapia de sustitución renal hemodiálisis sin previa valoración médica.

Si bien las técnicas de reemplazo renal permiten a las personas con enfermedad renal crónica termina prolongar la vida, también afecta a la realización de sus actividades cotidianas y a largo plazo de su calidad de vida.

El incremento del número de pacientes en programas sustitutivos diálisis peritoneal ambulatoria, diálisis peritoneal continua ambulatoria y hemodiálisis sigue una curva lenta y progresiva, con un incremento en la demanda de atención por parte de nuestros derechohabientes.

En cumplimiento a la "Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Integrales" 2000-001-001, se solicita formalizar un Convenio Modificatorio al Contrato **SEIA232816040148**, para ampliar plazo y vigencia y 20% en monto.

### Fundamento Legal

La presente justificación se emite conforme a lo dispuesto en los artículos 52 de la LAASSP, 91 y 92 de su Reglamento, mismos que se citan a la letra:

#### LAASSP

*Artículo 52. Las dependencias y entidades podrán, dentro de su presupuesto aprobado y disponible, bajo su responsabilidad y por razones fundadas y explícitas, acordar el incremento del monto del contrato o de la cantidad de bienes, arrendamientos o servicios solicitados mediante modificaciones a sus contratos vigentes, siempre que las modificaciones no rebasen, en conjunto, el veinte por ciento del monto o cantidad de los conceptos o volúmenes establecidos originalmente en los mismos y el precio de los bienes, arrendamientos o servicios sea igual al pactado originalmente.*

Cualquier modificación a los contratos deberá formalizarse por escrito por parte de las dependencias y entidades, los instrumentos legales respectivos serán suscritos por el servidor público que lo haya hecho en el contrato o quien lo sustituya o esté facultado para ello.

Las dependencias y entidades se abstendrán 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

Aunado a lo anterior, el Instrumento Jurídico de origen en su CLAUSULA SEPTIMA, estable lo siguiente:

**SEPTIMA .- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" podrá celebrar por escrito Convenio Modificadorio, al presente Contrato dentro de la vigencia del mismo, para tal efecto, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, Fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.

Cualquier modificación a los derechos y obligaciones estipuladas por "LAS PARTES", en el presente Contrato, deberá de formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los Servidores Públicos que lo hayan hecho en el Contrato, quienes lo sustituyan a estén facultados para ello".

**Conclusión:**

Atento a lo anterior, es menester se modifique el contrato en lo conducente, respecto al monto del contrato con base, a lo manifestado en los antecedentes y causas de justificación del presente.

Sin más por reciba un momento, reciba un cordial saludo.

**Atentamente**

**Dr. Marcos David Castillo Vázquez**  
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médica

**CP. Blanca Estela Pérez León**  
Coordinadora Auxiliar Operativa Administrativa  
Enc. de la Revisión y elaboración del documento

cc,p Dr. Jose David Orgaz Fernández.- Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco.  
Lic. Jose Pablo Broca Camas.- Enc. de la Jefatura de Servicios Jurídico  
Director del HGZ No. 46  
Minutario CPAS  
Minutario JSPPM

MDCV/BEPL

INTERNET



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

## ANEXO 2 (DOS) MODELO DE ENDOSO.

OFICINA DE CONTRATOS

*"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".*

JUN 19 1964

## CONVENIOS MODIFICATORIOS (MONTO Y VIGENCIA)

FECHA DE EXPEDICIÓN (DÍA, MES Y AÑO)

CONVENIO MODIFICATORIO NÚMERO **XX (NÚM. CON LETRA)** AL CONTRATO **(NUMERO DE CONTRATO Y PROCEDIMIENTO)** PARA AMPLIAR LA VIGENCIA DEL CONTRATO PRIMIGENIO DEL **(FECHA EN QUE SE FIRMÓ EL CONTRATO PRIMIGENIO)** AL **(FECHA DE AMPLIACIÓN)** Y PARA AMPLIAR EL MONTO DE **\$(MONTO MAXIMO SIN IVA), (CON LETRA M.N.)** RELATIVO AL **( SERVICIO QUE OTORGA )** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO.

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, HACEMOS CONSTAR POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO QUE LA FIANZA NÚMERO **(NÚMERO DE FIANZA PRIMIGENIO)**, DE FECHA **(FECHA DE FIANZA PRIMIGENIO)**, EXPEDIDA HASTA POR LA CANTIDAD DE **\$ XXXXXXX (-----PESOS 00/100 M.N.)**, EN FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR **(NOMBRE DE LA EMPRESA O PERSONALIDAD FISICA)**, EL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO NÚMERO **(NUMERO DE CONTRATO Y PROCEDIMIENTO)**, HA SIDO MODIFICADA PARA QUEDAR COMO SIGUE:

MONTO ANTERIOR: **\$XXXXXXX (-----PESOS 00/100 M.N.)**

AUMENTO: **\$XXXXXXX (-----PESOS 00/100 M.N.)**

MONTO ACTUAL: **\$XXXXXXX (-----PESOS 00/100 M.N.)**

VIGENCIA DEL **(FECHA INICIAL DEL CONTRATO PRIMIGENIO)** HASTA **(FECHAS EN LAS QUE QUEDA LA VIGENCIA)**.

A EXCEPCIÓN DE DICHA MODIFICACIÓN, SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES EN QUE ORIGINALMENTE FUE EXPEDIDA LA FIANZA, ASÍ COMO LAS RESPONSABILIDADES QUE PUDIERAN DERIVARSE DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS EN LA FIANZA CITADA. -----FIN DE TEXTO-----

SANTANA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL TABASCO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE  
SERVICIOS

Convenio Modificatorio 01  
Contrato Número:  
SEIA232816040148  
Adjudicación Directa Bajo la Cobertura  
de Tratados  
No. AA-50-GYR-050GYR015-T-199-2023

## ANEXO 3 (TRES) CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

OFICINA DE CONTRATOS

*"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".*

CLEVELAND  
TELETYPE  
SERVICE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000010706 - 2023

Dependencia Solicitante: D0028 Delegación Tabasco  
SEI Servicios Integrales  
28010023 OFNAS DELEGACIONALES

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 09/10/2023 Fecha Validación: 09/10/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 720,000.00  
Cuenta 42061604 Partida presupuestaria 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	720.0	0.0	0.0

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

**CERTIFICADO PREVIO**

CONTRATO PREI \_\_\_\_\_  
CONTRATO IMSS \_\_\_\_\_

IMPORTE : \$ 720,000.00  
SETECIENTOS VEINTEMIL PESOS 00/100 MN

LIC. ISAAC IGNACIO SILVA CÁRDENAS

Autorizó

TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

M



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL CERTIFICADO  
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

UN: D0028

No. SOLICITUD: 0000010706

FECHA SOLICITUD: 09/10/2023

Nro Linea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original
1	42061604	200217	28	280102	N/A	01/10/2023	720,000.00
[TTALES							720,000.00