IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO **CONTRATO No. SEIA22310317-0216**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS** **AA-050GYR014-E228-2022** **DPA PACIENTES NUEVOS**

CONTRATO ABIERTO PARA LA **ADQUISICIÓN DE BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (D.P.A.) CON ENTREGA DOMICILIARIA PARA PACIENTES NUEVOS, PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL OOADRVN DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DEL PRESENTE EJERCICIO 2022,** QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE **DRA. MARÍA DE LOURDES CARRANZA BERNAL,** EN SU CARÁCTER DE **APODERADA LEGAL**, Y, POR LA OTRA **LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.,** EN LO SUBSECUENTE **"EL PROVEEDOR",** REPRESENTADA POR EL **C. MANUEL CERRITOS TOVAR,** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, Y A QUIENES EN FORMA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES",** AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

D E C L A R A C I O N E S

I. **"EL INSTITUTO"**, DECLARA A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL QUE:

I.1. ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.2. ESTÁ FACULTADO PARA ADQUIRIR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES Y CONTRATAR SERVICIOS EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIONES IV Y V, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.3. SU REPRESENTANTE, LA **DRA. MARÍA DE LOURDES CARRANZA BERNAL**, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN REPRESENTACIÓN DE "EL INSTITUTO", DE ACUERDO AL PODER QUE SE CONTIENE EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **94,989** DE FECHA **13 DE FEBRERO DE 2020** PASADA ANTE LA FE DEL **LICENCIADO LUIS RICARDO DUARTE GUERRA**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **24**, DE LA CIUDAD DE MEXICO, ACTUANDO COMO ASOCIADO EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA NÚMERO **98** DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE LA CUAL ES TITULAR EL **LICENCIADO GONZALO M. ORTIZ BLANCO** Y QUE HA QUEDADO DEBIDAMENTE INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS BAJO EL FOLIO MERCANTIL **97-7-19022020-145637** DE FECHA 19 DE FEBRERO DE 2020**.**

I.4. LA **LIC. ANA LAURA PUIG LAGUNES**, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, DE **"EL INSTITUTO"**, INTERVIENE COMO **ÁREA CONTRATANTE**, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 2, FRACCIÓN I, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.5. LA **DRA. INGRID ZARAGOZA RUIZ**, TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS, DE **"EL INSTITUTO"**, INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO COMO **ÁREA REQUIRENTE Y ÁREA TÉCNICA,** EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIONES II Y III DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.6. EL **ING. RAFAEL ZARATE PÉREZ,** TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS EN VERACRUZ NORTE, LA **DRA. INGRID ZARAGOZA RUIZ**, TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS EN VERACRUZ NORTE, LA **L.I. OBDULIA ARACELI VELASCO ARREGUIN,** ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE INFORMÁTICA EN VERACRUZ NORTE**,** DE **"EL INSTITUTO"**, INTERVIENEN COMO **ADMINISTRADORES** DEL PRESENTE CONTRATO, RESPONSABLES DE DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 84, PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.7. PARA CUBRIR LAS EROGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES SUFICIENTES, NO COMPROMETIDOS, EN LA PARTIDA PRESUPUESTAL NÚMERO **4206 0317**, DE CONFORMIDAD CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, INSERTO EN EL **ANEXO 1 (UNO).**

I.8. EL PRESENTE CONTRATO FUE ADJUDICADO A **"EL PROVEEDOR"** MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE **ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS N° AA-050GYR014-E228-2022,** CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 134, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EN LOS ARTÍUCLO 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN I, 28 FRACCIÓN II, 34, 41 FRACCIÓN V Y 47 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.9. CON FECHA **27 DE ABRIL DE 2022**, LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, EMITIÓ EL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE.

I.10. CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO **107** DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **"EL PROVEEDOR"** EN CASO DE AUDITORIAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DEBE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO REQUIERA, RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.

I.11. SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO EL UBICADO EN **LOMAS DEL ESTADIO S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 91000, DE LA CIUDAD DE XALAPA, VER.**

II. "EL PROVEEDOR" DECLARA QUE:

II.1. ES UNA PERSONA MORAL CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 1,427 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 1945, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO EMILIANO ROBLES LEÓN, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 12, DE GUADALAJARA, JALISCO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO DE LA MISMA ENTIDAD BAJO LA INSCRIPCIÓN 79, DEL LIBRO 24, DE LA SECCIÓN TERCERA Y MATRICULA NÚMERO 134, DEL LIBRO 8°, DE LA SECCIÓN PRIMERA, BAJO LA DENOMINACIÓN SOCIAL, "PRODUCTOS INFANTILES, S. DE R.L."

II.2. POR ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 19,088 DE FECHA 27 DE MAYO DE 1983, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO GUILLERMO ROBLES MARTÍN DEL CAMPO, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 12 DE GUADALAJARA, JALISCO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD DE LA MISMA ENTIDAD BAJO LA INSCRIPCIÓN 163, DEL TOMO 97, LIBRO PRIMERO DEL REGISTRO DE COMERCIO SE HIZO CONSTAR EL CAMBIO DE DENOMINACIÓN SOCIAL A "LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.".

II.3. EL **C. MANUEL CERRITOS TOVAR,** ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 14,711 DE FECHA 16 DE MARZO DE 2018, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO DAVID ALFARO RAMIREZ, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 26 DE GUADALAJARA, JALISCO Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.

II.4. SU OBJETO SOCIAL CONFORME A SUS ESTATUTOS CONSISTE, ENTRE OTROS, EN ELABORAR PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y BIOLÓGICOS, DESTINADOS A LA TERAPIA INFANTIL; DISTRIBUIR Y VENDER LOS ANTERIORES PRODUCTOS, Y PRODUCIR, COMPRAR, VENDER, Y DISTRIBUIR TODA CLASE DE PRODUCTOS DEL RAMO.

II.5. LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LE OTORGÓ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO **LPI-830527-KJ2**. ASIMISMO, CUENTA CON REGISTRO PATRONAL ANTE **"EL INSTITUTO"** NÚMERO [redacted] AUNADO A LO ANTERIOR CUENTA CON SU REGISTRO INFONAVIT.

II.6. CUENTA CON LA OPINIÓN POSITIVA ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA **(SAT)**, RELACIONADA CON EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECE LA FRACCIÓN I, DE LA REGLA I2.1.31 DE LA MISCELÁNEA FISCAL PARA EL PRESENTE EJERCICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO **32 D**, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DEL CUAL PRESENTA COPIA A **"EL INSTITUTO"**.

II.7. SUS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, Y AL CORRIENTE EN EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, CUYAS CONSTANCIAS CORRESPONDIENTES DEBIDAMENTE

PERSONA MORAL:
ELIMINADO: NUMERO DE REGISTRO PATRONAL
FUNDAMENTO LEGAL: ARTS. 113-F-III, 108 Y 118 DE LA LGTAIP
MOTIVACION: SE CONSIDERA INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA MORAL INHERENTE A SU PATRIMONIO

EMITIDAS POR **"EL INSTITUTO"** EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

II.8. CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE VIGENTE, EXPEDIDO POR **"EL INSTITUTO"** SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, CONFORME AL ACUERDO ACDO.SA1.1-1CT.101214/281.P.DIR DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DE **"EL INSTITUTO"** EN LA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2014, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 27 DE FEBRERO DE 2015 Y SU MODIFICACIÓN PUBLICADA EN EL MISMO DE FECHA 3 DE ABRIL DE 2015, DEL CUAL PRESENTA COPIA A **"EL INSTITUTO"** PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN SUS BLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, SOLICITA SE APLIQUEN LOS RECURSOS DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA A FAVOR DE **"EL INSTITUTO".**

II.9. CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE VIGENTE, EXPEDIDO POR EL **INFONAVIT** EN LOS TÉRMINOS DEL 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 EL 28 DE JUNIO DE 2017, DEL CUAL PRESENTA COPIA A **"EL INSTITUTO"** PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

II.10. MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** SE ENCUENTRE EN LOS SUPUESTOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, EL CONTRATO SERÁ NULO PREVIA DETERMINACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

II.11. CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 107 DE SU REGLAMENTO, **"EL PROVEEDOR"**, EN CASO DE AUDITORÍAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN **"EL INSTITUTO"**, DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA.

II.12. REÚNE LAS CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, PERSONAL CAPACITADO Y DEMÁS RECURSOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO CON LA CAPACIDAD LEGAL SUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE EN EL PRESENTE CONTRATO.

II.13. PARA EFECTOS LEGALES Y DE NOTIFICACIÓN RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SEÑALA COMO DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS, EL UBICADO EN **AVENIDA ESPAÑA, NÚMERO 1840, COLONIA MODERNA, CÓDIGO POSTAL 44190, GUADALAJARA, JALISCO, TELÉFONO: (33) 3678 2600, CORREOS ELECTRÓNICOS: omsanchez@pisacom.mx, jjflores@pisa.com.mx y mcerritos@pisa.com,mx.**

HECHAS LAS DECLARACIONES ANTERIORES, LAS PARTES CONVIENEN EN OTORGAR EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

C L Á U S U L A S

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PRESTAR EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS (DPA), CUYAS CARACTERÍSTICAS, CANTIDADES, ALCANCES Y ESPECIFICACIONES SE DESCRIBEN EN LOS **ANEXOS 1 (UNO) Y 2 (DOS)** DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO A LAS CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA, JUNTA DE ACLARACIONES Y ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DEL CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO, DISPONIBLES PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- EL IMPORTE DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD MÍNIMA DE **$172,310.60(CIENTO SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 60/100 M.N.),** Y POR LA CANTIDAD MÁXIMA DE **$430,354.40(CUATROCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS 40/100**

M.N.), MISMAS QUE NO GENERAN I.V.A., DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS UNITARIOS QUE SE INDICAN EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DEL PRESENTE CONTRATO.

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS, POR LO QUE EL MONTO DE LOS MISMOS NO CAMBIARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.- SE EFECTUARÁ A **"EL PROVEEDOR"**, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 51 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 93 DE SU REGLAMENTO, ASÍ COMO POR LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL ANEXO **1 (UNO).**

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR POSTERIOR A LA FECHA DEL CORTE DE LOS SERVICIOS PARA SU AUTORIZACIÓN, LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) Y EL REPORTE DE BIENES ENTREGADOS EN EL PERIODO OBTENIDO DEL SISTEMA DE "EL INSTITUTO", EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" NO CUENTE CON ACCESO A DICHO SISTEMA DEBERÁ PRESENTAR EL FORMATO CONSOLIDADO DE ENTREGAS. DICHOS DOCUMENTOS LOS ENTREGARÁ Y SE ENCARGARÁ DE QUE SEAN AUTORIZADOS Y FIRMADOS EN LA DELEGACIÓN POR EL JEFE DEL SERVICIO, EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y EL DIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD, PARA EL CASO DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD (UMAE), POR EL JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y DIRECTOR MÉDICO, A MÁS TARDAR 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE ENTREGA DEL CFDI, MISMOS QUE DEBERÁ REFERIR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

EL PAGO SE REALIZARÁ EN MONEDA NACIONAL MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA POR PARTE DE EL PROVEEDOR EN EL ÁREA DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE CADA DELEGACIÓN O UMAE CON LA QUE TENGA CELEBRADO EN UN HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS DE LA FACTURA ORIGINAL Y COPIA QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS INDICANDO NÚMERO DE PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, NÚMERO DE FIANZA, DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA, DEL REPORTE DE LOS BIENES ENTREGADOS EN EL PERIODO, O EL FORMATO CE-01 (CONSOLIDADO DE ENTREGAS) Y LA OPINIÓN POSITIVA Y VIGENTE DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL. DICHOS DOCUMENTOS DEBERÁN ESTAR PREVIAMENTE AUTORIZADOS.

EL ÁREA DE TRÁMITE DE EROGACIONES, SERÁ EL RESPONSABLE DE DEVOLVER A **"EL PROVEEDOR"** LA FACTURA DEL DOCUMENTO DE QUE SE TRATE, DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL DE SU RECEPCIÓN, COMUNICÁNDOLE LOS ERRORES O DEFICIENCIAS DETECTADAS.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, EL PLAZO DE PAGO SE AJUSTARÁ EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, SERÁ RESPONSABILIDAD DE **"EL PROVEEDOR"** SUBSANARLAS Y PRESENTAR NUEVAMENTE LA FACTURA O EL DOCUMENTO

EL PAGO SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA DE PAGO A TRAVÉS DEL ESQUEMA INTERBANCARIO, SI LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR ESTÁ CONTRATADA CON BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC O SCOTIABANK INVERLAT Y A TRAVÉS DEL ESQUEMA INTERBANCARIO VÍA SPEI (SISTEMA DE PAGOS ELECTRÓNICOS INTERBANCARIOS) SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS MENCIONADOS.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** SOLICITE EL ABONO EN UNA CUENTA CONTRATADA EN UN BANCO DIFERENTE A LOS ANTES CITADOS (INTERBANCARIO), EL IMSS REALIZARÁ LA INSTRUCCIÓN DE PAGO EN LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRA-RECIBO Y SU APLICACIÓN SE LLEVARÁ A CABO AL DÍA HÁBIL SIGUIENTE, DE ACUERDO CON EL MECANISMO ESTABLECIDO POR EL CENTRO DE COMPENSACIÓN BANCARIA, CECOBAN.

ASIMISMO, EL INSTITUTO PODRÁ ACEPTAR DE **"EL PROVEEDOR"** QUE TENGA CUENTAS LIQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, QUE ÉSTAS SE APLIQUEN POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

ANEXO A LA SOLICITUD DE PAGO ELECTRÓNICO (INTERBANCARIO) **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LES SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO A **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR" QUE CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A EL INSTITUTO, CON UN MÍNIMO DE CINCO (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN, ASIMISMO EL PROVEEDOR 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"**, RECIBA PAGOS EN EXCESO, DEBERÁ REINTEGRAR LAS CANTIDADES PAGADAS EN EXCESO, MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LA TASA QUE ESTABLEZCA LA LEY DE INGRESOS DE LA FEDERACIÓN, EN LOS CASOS DE PRÓRROGA PARA EL PAGO DE CRÉDITOS FISCALES. LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE LAS CANTIDADES EN EXCESO Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **"EL PROVEEDOR"**.

EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR, EN SU CASO, POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES.

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA DE BIENES.-"EL PROVEEDOR" SE COMPROMETE A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"** LOS BIENES QUE SE MENCIONAN EN LOS **ANEXOS 1 (UNO) Y 2 (DOS)** DEL PRESENTE CONTRATO, CONFORME A LO SEÑALADO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, INTEGRADOS EN EL **ANEXO 1 (UNO)**, APEGÁNDOSE A LAS CONDICIONES, ALCANCES Y CARACTERÍSTICAS DETALLADAS EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION DEL CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO, DISPONIBLES PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET, Y DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE BIENES.- SERÁ A PARTIR DEL 1 DE MAYO DE 2022 Y HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2022.

ASIMISMO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A CUMPLIR LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO Y LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, INTEGRADOS COMO **ANEXO 1 (UNO)** AL PRESENTE CONTRATO.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 46 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 84 DE SU REGLAMENTO.

"EL INSTITUTO" NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO.

LUGAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA GARANTIZAR MEDIANTE ENTREGAS SUBSECUENTES, LA SUFICIENCIA DE INSUMOS PARA LA TERAPIA, DE AL MENOS PARA UNA SEMANA, DEBIENDO VERIFICAR LAS EXISTENCIAS DE LOS BIENES PRESCRITOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, CUANTIFICANDO SU EQUIVALENCIA EN BOLSAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA Y PROCEDIENDO A HACER EL AJUSTE EN LA ENTREGA Y FACTURACIÓN DEL PRODUCTO EN EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE, DE ACUERDO A LO SOLICITADO Y SÓLO PROCEDERÁ EL COBRO POR LO SUMINISTRADO DE ACUERDO AL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ANEXO T.5 A (T.CINCO A) MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DE PAGO DE LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, DE LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO

LA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPA, LOS CUALES LE SERÁN PROPORCIONADOS AL PROVEEDOR, POR LOS JEFES DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y DIRECCIONES MÉDICAS DE LAS UMAE ANEXO T2 (T.DOS) DE LA CONVOCATORIA.

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA CON "EL INSTITUTO", A ENTREGAR EN COMODATO UN "EQUIPO ELECTRO MÉDICO QUE REGULE AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE EN PACIENTE CON DPA", CLAVE 531.829.0599 DEL CUADRO BÁSICO INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONAL, EL CUAL DEBE APEGARSE ESTRICTAMENTE AL CONTENIDO DEL ANEXO T.4.B (T.CUATRO.B) DE LA CONVOCATORIA DE LA CUAL SE DERIVA EL PRESENTE COMNTRATO Y ENTREGARSE EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE SE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01, Y RETIRARSE DEL DOMICILIO DEL PACIENTE 15 (QUINCE) DÍAS POSTERIORES A LA CONCLUSIÓN DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LOS EQUIPOS DEBERÁN SER PUESTOS EN OPERACIÓN EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DPA, CONFORME A LA INSTALACIÓN Y FUNCIONALIDAD INHERENTE A CADA UNO DE ELLOS.

LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS QUE ENTREGUE **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁN APEGARSE ESTRICTAMENTE A LAS ESPECIFICACIONES, DESCRIPCIONES, PRESENTACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS QUE SE INDICAN EN ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES EN LOS ANEXOS T.4.A (T.CUATRO.A) Y T.4.B (T.CUATRO.B) INSERTOS EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO. LOS EQUIPOS QUE ENTREGUE **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, ASÍ MISMO NO DEBERÁ ENTREGAR BIENES FABRICADOS CON LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION".

"EL PROVEEDOR" DOTARÁ DE UNA TARIMA PARA QUE EL ALMACENAMIENTO DE LOS BIENES EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE NO SE REALICE DIRECTAMENTE EN EL PISO, ELIMINANDO ASÍ POSIBLES CONTAMINACIONES POR HONGOS.

EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES MÉDICAS, LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN LA FARMACIA DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE REQUIEREN EL SERVICIO DE DPA. LA PRIMERA ENTREGA SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO Y LAS SUBSECUENTES DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE LA UNIDAD.

LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS PARA ENTREGAR A LOS PACIENTES, SERÁN DE CUALQUIERA DE LAS CONCENTRACIONES 1.5, 2.5 Y 4.25% PRESCRITAS POR LOS MÉDICOS RESPONSABLES DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPA, MISMAS QUE SE INDICARÁN EN LOS FORMATOS FIP-01 (ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO)) Y MPDP-01 (ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)) DEL PACIENTE, INSERTO EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO

EL SUMINISTRO DE LOS BIENES EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE LLEVARÁ A CABO DE CONFORMIDAD CON LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01 Y EL ANEXO T.5.A (T.CINCO.A), INSERTO EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO.

POR NECESIDADES DEL INSTITUTO Y SIN COSTO ADICIONAL PARA ÉSTE Y PREVIO ACUERDO DE LAS PARTES, SE PODRÁ MODIFICAR EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

EN CASO DE QUE HUBIERE INGRESOS DE PACIENTES O MODIFICACIONES DE PRESCRIPCIÓN, EN EL TRANSCURSO DEL MES, EL INSTITUTO A TRAVÉS DE LA UNIDAD MÉDICA LE NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR PARA QUE SE LE HAGA ENTREGA DE LOS REQUERIMIENTOS A TRAVÉS DE LOS FORMATOS DE INGRESO FIP-01 Y/O DE LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.

"EL PROVEEDOR", A SOLICITUD DEL INSTITUTO, ENTREGARÁ LAS BOLSAS DE DIÁLISIS Y EQUIPO PARA LA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CONTENIDOS EN LOS ANEXOS T.4.A (T.CUATRO.A) Y T.4.B (T.CUATRO.B), INSERTOS EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO, DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES AUTORIZADOS, QUIENES PREVIAMENTE OTORGARON SU CONSENTIMIENTO PARA ESTE SERVICIO, CUMPLIENDO CON EL MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DEL PAGO QUE SE ACOMPAÑA COMO ANEXO T.5.A (T.CINCO.A) INSERTOS EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO.

EL INSTITUTO NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS.

QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES" CONVIENEN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL **1 DE MAYO DE 2022 Y HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2022.**

SEXTA.- TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE COBRO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO TRANSFERIR O CEDER POR NINGÚN TÍTULO, EN FORMA TOTAL O PARCIAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO; A EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, DEBIENDO, EN ESTE CASO, SOLICITAR POR ESCRITO EL CONSENTIMIENTO DE "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO PARA TAL EFECTO.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, A LA QUE DEBERÁ ADJUNTAR UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE TRANSFIERE, Y DEMÁS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA TRANSFERENCIA, LO CUAL SERÁ NECESARIO PARA EFECTUAR EL PAGO CORRESPONDIENTE.

SI CON MOTIVO DE LA TRANSFERENCIA DE LOS DERECHOS DE COBRO SOLICITADA POR **"EL PROVEEDOR"** SE ORIGINA UN RETRASO EN EL PAGO, NO PROCEDERÁ EL PAGO DE LOS GASTOS FINANCIEROS A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 51 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

SÉPTIMA.- DE LAS NORMAS Y LICENCIAS.- LOS BIENES DEBERÁN CUMPLIR CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y CON LAS NORMAS MEXICANAS, SEGÚN PROCEDA, Y A FALTA DE ÉSTAS, CON LAS NORMAS INTERNACIONALES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 53 Y 55 DE LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN; EN SU CASO, LAS NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE SEÑALAN EL ARTÍCULO 67 DE LA LEY CITADA Y CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES REQUERIDAS EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, ASÍ COMO EN LOS INCISOS E) Y D) DEL ANEXO TÉCNICO Y LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, RESPECTIVAMENTE, QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

OCTAVA.- DE LA CALIDAD DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ENTREGAR TODOS LOS INSUMOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO Y EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, QUE SE AGREGAN EN EL ANEXO 1 (UNO) DEL CONTRATO, ASÍ COMO EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DE LOS ADMINISTRADORES DEL PRESENTE CONTRATO O EL PERSONAL QUE DESIGNEN PARA TAL EFECTO, SOLICITARÁN MEDIANTE OFICIO O POR CORREO ELECTRÓNICO A **"EL PROVEEDOR"** DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS NATURALES, EL CANJE DE LOS BIENES QUE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, INCLUIDOS EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ ADEMÁS VERIFICAR SI OTROS LOTES DE ESTOS BIENES PREVIAMENTE ENTREGADOS, PRESENTEN EL DEFECTO DE CALIDAD INICIALMENTE DETECTADO. DE SER ASÍ SOLICITARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AFECTADO LA DEVOLUCIÓN PARA SU REPOSICIÓN POR LOTES YA CORREGIDOS, NOTIFICANDO DE ESTO A LA COORDINACIÓN DE CONTROL TÉCNICO DE INSUMOS (COCTI).

"EL PROVEEDOR" TENDRÁ UN PLAZO MÁXIMO DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN PARA REALIZAR EL CANJE DE LOS BIENES POR OTROS LOTES QUE NO PRESENTEN LOS DEFECTOS O VICIOS OCULTOS IDENTIFICADOS. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUE A CAUSAR AL INSTITUTO Y/O A TERCEROS.

LOS LOTES DE LOS BIENES TERAPÉUTICOS QUE SE ENTREGUEN AL INSTITUTO POR MOTIVO DE CANJE, SERÁN ACEPTADOS CON EL INFORME ANALÍTICO DEL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE. AL MISMO TIEMPO, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR A LA COCTI UNA MUESTRA DEL LOTE YA CORREGIDO PARA QUE ÉSTA CONSTATE QUE SE CUMPLE CON LAS NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

EN CASO DE QUE EL INSTITUTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO O LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD, DE QUE HA SIDO SANCIONADO **"EL PROVEEDOR"** O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO, SE PODRÁ INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.

TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN DE LA REPARACIÓN O CANJE, CORRERÁN POR CUENTA DE **"EL PROVEEDOR"**, PREVIA NOTIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO".**

DÉCIMA.- DEVOLUCIÓN.- LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DE **"EL PROVEEDOR"**, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES INTEGRADOS COMO **ANEXO 1 (UNO)** AL PRESENTE CONTRATO.

PARA AQUELLOS BIENES CON PROBLEMAS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, Y QUE EN OPINIÓN DE LA COCTI REPRESENTEN UN RIESGO PARA LA SALUD, ÉSTA PROCEDERÁ A NOTIFICAR A LA COFEPRIS, INFORMANDO DE IGUAL FORMA A LAS ÁREAS CONTRATANTES, PARA LOS EFECTOS PROCEDENTES.

LA ENTREGA DE LOS BIENES DE REPOSICIÓN POR CANJE, SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPA O, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EN SU DOMICILIO EL PACIENTE, SU FAMILIAR O EL VECINO AUTORIZADO, HARÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO T2 (T DOS), INSERTO EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL INCISO I) DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, INTEGRADOS COMO **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDAD.- CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **"EL PROVEEDOR"** 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 A **"EL INSTITUTO"** Y/O A TERCEROS. ASIMISMO, SE OBLIGA A CUMPLIR CABALMENTE EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"EL INSTITUTO"**; POR LO QUE RESPONDERÁ DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS QUE AFECTEN LA CALIDAD DE LOS BIENES ENTREGADOS, TANTO DURANTE EL TIEMPO DE VIGENCIA DE ESTE CONTRATO COMO DURANTE LA VIDA ÚTIL DEL BIEN, ASÍ COMO A RESPONDER DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERE INCURRIDO EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

LO ANTERIOR, DE ACUERDO A LA GARANTÍA DE LOS BIENES DESCRITA EN LA CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA, INCISO A), DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA SEGUNDA.- CONTRIBUCIONES.- LOS IMPUESTOS Y/O DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"** CONFORME A LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA.

"EL PROVEEDOR", EN SU CASO, CUMPLIRÁ CON LA INSCRIPCIÓN DE SUS TRABAJADORES EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO CON EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO-PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. **"EL INSTITUTO"**, A TRAVÉS DEL ÁREA FISCALIZADORA COMPETENTE, PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE DICHA OBLIGACIÓN.

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

DÉCIMA TERCERA.- PROPIEDAD INTELECTUAL, PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA PARA CON **"EL INSTITUTO"**, A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A **"EL INSTITUTO"** Y/O A TERCEROS, SI CON MOTIVO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES SE VIOLAN DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, **"EL PROVEEDOR"** MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **"EL INSTITUTO"** POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, LA ÚNICA OBLIGACIÓN DE ÉSTE SERÁ LA DE DAR AVISO EN EL DOMICILIO PREVISTO EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO A **"EL PROVEEDOR"**, PARA QUE ÉSTE LLEVE A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS QUE GARANTICEN LA LIBERACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER CONTROVERSIA O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XX DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA CUARTA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"** LAS GARANTÍAS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

A) DE LOS BIENES.-"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR JUNTO CON LOS BIENES, EN PAPEL MEMBRETADO, FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, ESCRITO POR EL QUE SE GARANTICE QUE EL PERIODO CADUCIDAD DE LOS BIENES, NO PODRÁ SER MENOR A 12 (DOCE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES.

B) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN 11 DEL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS A FAVOR DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL

PRESENTE CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), EN MONEDA NACIONAL. **ANEXO 3 (TRES).**

"EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO"** LA PÓLIZA DE FIANZA ANTES SEÑALADA, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO UBICADA EN BELISARIO DOMÍNGUEZ NO. 15 COL. ADALBERTO TEJEDA C.P. 91070 XALAPA, VER.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE LIBERARÁ DE FORMA INMEDIATA A **"EL PROVEEDOR"** UNA VEZ QUE **"EL INSTITUTO"** LE OTORGUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA, AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO; PARA LO ANTERIOR DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA EN LAS DELEGACIONES ANTE EL JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y EN LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD ANTE EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, MISMO QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA SU LIBERACIÓN Y ENTREGA.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- EN EL SUPUESTO DE QUE **"EL INSTITUTO"** Y POR ASÍ CONVENIR A SUS INTERESES, DECIDIERA MODIFICAR EN CUALQUIERA DE SUS PARTES EL PRESENTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A OTORGAR EL ENDOSO DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ORIGINALMENTE ENTREGADA, EN EL QUE CONSTE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS EN LA RESPECTIVA FIANZA, OBSERVÁNDOSE LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA PRESENTE CLÁUSULA PARA LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DEBIÉNDOLA ENTREGAR **"EL PROVEEDOR"** A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONVENIO RESPECTIVO.

DÉCIMA QUINTA.- EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

a) SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO.

b) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR EN LOS BIENES SUMINISTRADOS, EN COMPARACIÓN CON LOS OFERTADOS.

c) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, "EL PROVEEDOR" NO ENTREGUE EN EL PLAZO PACTADO EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, DE CONFORMIDAD CON LA CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA, INCISO B).

d) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA DE MANERA PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

DÉCIMA SEXTA.- PENAS CONVENCIONALES.-
"EL PROVEEDOR", DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS NIVELES DE SERVICIO DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO, EL PROVEEDOR DEBERÁ REPARARLO (MANTENIMIENTO CORRECTIVO), O EN SU CASO REEMPLAZARLO SIN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO.	DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN DE LA FALLA.
ENTREGA DE STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, A LA UNIDAD MÉDICA DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADOS A ESTE PROGRAMA.	MENSUAL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.
ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES TENCKOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS.	MENSUAL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICO TRATANTE ASIGNADOS.	EN UN PLAZO NO MAYOR A 45 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
PRIMERA ENTREGA PARA EL PACIENTE	DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE, FIP-01 Y/O LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.
PRIMERA ENTREGA PARA LA UNIDAD MÉDICA.	LA PRIMERA ENTREGA SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.
ENTREGAR EN COMODATO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA), UN "EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULE AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE EN PACIENTE CON DPA", CLAVE 531.829.0599 DEL CUADRO BÁSICO.	DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE SE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01.
CANJE – REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD.	EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN.
VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES (SUBSECUENTES), SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS PRESCRITAS, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS.	MENSUAL
REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ENTREGAS REALIZADAS, EN LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, CONFORME AL ANEXO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DPA POR EL PROVEEDOR PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS.	DURANTE LOS PRIMEROS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES AL DÍA 25 DE CADA MES.
EL PROVEEDOR ESTABLECERÁ CONTACTO CON LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), DEPENDIENTE DE LA CSDISA, A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: A) FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD B) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS.	DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES.

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

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA PENA
CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICO TRATANTE ASIGNADOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE 45 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SOBRE EL VALOR DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS SOLICITADAS.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA PENA
PRIMERA ENTREGA PARA EL PACIENTE	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE, FIP-01 Y/O LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS SOLICITADAS Y NO ENTREGADAS.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
ENTREGAR EN COMODATO EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA), UN "EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULE AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE EN PACIENTE CON DPA", CLAVE 531.829.0599 DEL CUADRO BÁSICO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE SE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS SOLICITADAS.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
ENTREGA DE STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, A LA UNIDAD MÉDICA DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADOS A ESTE PROGRAMA. MENSUAL. EL PRIMER DÍA HÁBIL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DEL MES CORRESPONDIENTE.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES TENCKOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS. MENSUAL. EL PRIMER DÍA HÁBIL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DEL MES CORRESPONDIENTE.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD. EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA PENA
CUANDO EL PROVEEDOR NO REALICE EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ENTREGAS REALIZADAS, EN LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, CONFORME AL ANEXO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DPA POR EL PROVEEDOR PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 5 DÍAS NATURALES POSTERIORES AL DÍA 25 DE CADA MES.	2.5 % (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) SOBRE EL VALOR QUE REPRESENTA EL COSTO DE LAS BOLSAS ENTREGADAS EN EL MES.	LA CDI EN DELEGACIONES O INGENIERO BIOMÉDICO EN UMAES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO
CUANDO EL PROVEEDOR NO ESTABLEZCA CONTACTO CON LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), DEPENDIENTE DE LA CSDISA, A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: A) FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD B) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 10 DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.	1.5% (UNO PUNTO CINCO POR CIENTO) SOBRE EL VALOR QUE REPRESENTA EL COSTO DE LAS BOLSAS ENTREGADAS EN EL MES.	DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS)	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO, SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE INCUMPLIMIENTO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LOS BIENES ENTREGADOS CON ATRASO, LA QUE NO DEBERÁ DE SER MAYOR A LA PARTE PROPORCIONAL DEL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE LA PARTIDA O CONCEPTO, SEGÚN CORRESPONDA. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.- DEDUCCIONES POR DEFICIENCIA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL EN LA ENTREGA DE LOS BIENES DEL PROGRAMA PARA LA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL INSTITUTO PODRÁ APLICAR DEDUCCIONES AL PAGO DE BIENES, CON MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN QUE PUDIERA INCURRIR EL PROVEEDOR RESPECTO DE LAS PARTIDAS O CONCEPTOS QUE INTEGRAN EL PRESENTE CONTRATO, LAS CUALES NO EXCEDERÁN DEL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO ESTABLECIDA EN EL MISMO.

DICHAS DEDUCTIVAS SERÁN DETERMINADAS EN FUNCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE RESPECTO DE LOS CONCEPTOS QUE SE PRECISAN MÁS ADELANTE, Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO Y 4.3.3 DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EN NINGÚN CASO LAS DEDUCCIONES PODRÁN NEGOCIARSE EN ESPECIE.

EL INSTITUTO NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR LAS DEDUCCIONES QUE EN SU CASO SE HAYA HECHO ACREEDOR.
LAS DEDUCCIONES POR DEFICIENCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE APLICARÁN DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

CONCEPTO	**NIVELES DE SERVICIO**	**UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN**	**DEDUCCIÓN**	**LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO**	**RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO**	**EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN**
EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO, EL PROVEEDOR DEBERÁ REPARARLO (MANTENIMIENTO CORRECTIVO), O EN SU CASO REEMPLAZARLO SIN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO.	DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN DE LA FALLA POR PARTE DEL PACIENTE O DEL INSTITUTO	POR CADA HORA QUE SE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO	5% SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA, MÁS EL IVA.	EL LÍMITE SERÁ HASTA EL 10% DEL MONTO TOTAL MÁXIMO DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS PRESCRITAS, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS.	SE CONSIDERA SOBREINVENTARIO CUANDO SOBREPASE EL NÚMERO DE BOLSAS REQUERIDO PARA DOS DÍAS	POR CADA PACIENTE QUE PRESENTE SOBREINVENTARIO	1% SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA, MÁS EL IVA.	EL LÍMITE SERÁ HASTA EL 10% DEL MONTO TOTAL MÁXIMO DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)

LAS DEDUCCIONES NO PODRÁN EXCEDER DEL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO.
EL INSTITUTO DESCONTARÁ LAS CANTIDADES POR CONCEPTO DE DEDUCTIVAS DE LA FACTURA QUE EL PROVEEDOR PRESENTE PARA SU COBRO.

DÉCIMA OCTAVA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 102 DE SU REGLAMENTO, **"EL INSTITUTO"** PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA ÉSTE Y SIN NECESIDAD DE QUE MEDIE RESOLUCIÓN JUDICIAL ALGUNA, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL O BIEN CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS BIENES, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **"EL INSTITUTO"** O SE DETERMINE LA NULIDAD DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL PRESENTE CONTRATO SE SUSTENTARÁ MEDIANTE DICTAMEN QUE PRECISE LAS RAZONES O LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DEN ORIGEN A LA MISMA. LOS GASTOS NO RECUPERABLES POR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA SERÁN PAGADOS SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

DÉCIMA NOVENA.- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO.-EN CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, BAJO SU RESPONSABILIDAD, "EL INSTITUTO" PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 55 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CUYO CASO ÚNICAMENTE SE PAGARÁN AQUÉLLOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS.

CUANDO LA SUSPENSIÓN OBEDEZCA A CAUSAS IMPUTABLES A "EL INSTITUTO", SE PAGARÁN PREVIA SOLICITUD DE "EL PROVEEDOR" LOS GASTOS NO RECUPERABLES DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 102, FRACCIÓN II, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, PARA LA CUAL DEBERÁ PRESENTAR SU SOLICITUD A "EL INSTITUTO" PARA SU REVISIÓN Y VALIDACIÓN, UNA RELACIÓN PORMENORIZADA DE LOS GASTOS, LOS CUALES DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE JUSTIFICADOS, SEAN RAZONABLES, SE

RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DEL SERVICIO CONTRATADO Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO SIN MÁS RESPONSABILIDAD PARA EL MISMO Y SIN NECESIDAD DE RESOLUCIÓN JUDICIAL, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN CUALQUIERA DE LAS CAUSALES QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN:

1. CUANDO NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.

2. CUANDO INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

3. CUANDO INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS.

4. CUANDO SE COMPRUEBE QUE "EL PROVEEDOR" HAYA ENTREGADO BIENES CON DESCRIPCIONES Y CARACTERÍSTICAS DISTINTAS A LAS PACTADAS EN ESTE CONTRATO O CUANDO NO LOS ENTREGUE CONFORME A LAS NORMAS Y/O CALIDAD SOLICITADAS POR "EL INSTITUTO".

5. EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" NO REPONGA LOS BIENES QUE LE HAYAN SIDO DEVUELTOS PARA CANJE, POR PROBLEMAS DE CALIDAD, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE CONTRATO.

6. CUANDO SE TRANSMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO Y A FAVOR DE OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES A QUE SE REFIERE EL PRESENTE DOCUMENTO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DE "EL INSTITUTO".

7. SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE "EL PROVEEDOR".

8. CUANDO LOS BIENES ENTREGADOS NO PUEDAN FUNCIONAR O SER UTILIZADOS POR ESTAR INCOMPLETOS.

9. CUANDO DE MANERA REITERATIVA Y CONSTANTE, "EL PROVEEDOR" SEA SANCIONADO POR PARTE DE "EL INSTITUTO" CON PENALIZACIONES Y/O DEDUCCIONES SOBRE EL MISMO CONCEPTO DE LOS BIENES QUE ENTREGA, O POR UBICARSE EN LOS LÍMITES DE INCUMPLIMIENTOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA DE PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO.

10. CUANDO SE INCUMPLAN O CONTRAVENGAN LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y LOS DEMÁS LINEAMIENTOS QUE RIGEN EN LA MATERIA.

11. EN CASO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LA RENOVACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO NO RESULTE FAVORABLE POR LA AUTORIDAD SANITARIA O, BIEN, SE RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS (COFEPRIS) EN EL SENTIDO DE QUE "EL PROVEEDOR" HA SIDO SANCIONADO O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE.
12. SI "EL PROVEEDOR" NO PERMITE A "EL INSTITUTO" LA ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN A QUE SE REFIERE LA CLÁUSULA CORRESPONDIENTE SEÑALADA EN EL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA PRIMERA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO", EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO SIGUIENTE:

A) SI **"EL INSTITUTO"** CONSIDERA QUE **"EL PROVEEDOR"** HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE, LO HARÁ SABER A **"EL PROVEEDOR"** DE

FORMA INDUBITABLE POR ESCRITO, A EFECTO DE QUE ÉSTE EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES, EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE REFERENCIA.

B) TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL INCISO ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER.

C) LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, AL VENCIMIENTO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL INCISO A), DE ESTA CLÁUSULA.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE RESCINDA ESTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** NO APLICARÁN LAS PENAS CONVENCIONALES, NI SU CONTABILIZACIÓN PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR RESCINDIDO EL PRESENTE CONTRATO, SE DEBERÁ FORMULAR Y NOTIFICAR UN FINIQUITO DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE NOTIFIQUE LA RESCISIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 99 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN EL QUE SE HAGAN CONSTAR LOS PAGOS QUE, EN SU CASO, DEBA EFECTUAR **"EL INSTITUTO"** POR CONCEPTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES POR **"EL PROVEEDOR"** HASTA EL MOMENTO EN QUE SE DETERMINE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN **"EL INSTITUTO"**, BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** ENTREGA LOS BIENES, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTOS, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** POR ESCRITO, DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE CONTAR CON LOS BIENES Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

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

DE NO DARSE POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ, CON **"EL PROVEEDOR"**, UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIESEN DEJADO DE CUMPLIR, A EFECTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** SUBSANE EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN. LO ANTERIOR SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN CONVENIO MODIFICATORIO EN EL QUE SE ATENDERÁ A LAS CONDICIONES PREVISTAS EN LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL.- "LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE **"EL INSTITUTO"** NO ADQUIERE NINGUNA OBLIGACIÓN DE CARÁCTER LABORAL PARA CON **"EL PROVEEDOR"** NI PARA CON LOS TRABAJADORES QUE EL MISMO CONTRATE PARA LA REALIZACIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, TODA VEZ QUE DICHO PERSONAL DEPENDE EXCLUSIVAMENTE DE **"EL PROVEEDOR"**.

POR LO ANTERIOR, NO SE LE CONSIDERARÁ A **"EL INSTITUTO"** COMO PATRÓN, NI AÚN SUBSTITUTO, Y **"EL PROVEEDOR"** EXPRESAMENTE LO EXIME DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, FISCAL, DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL O DE OTRA ESPECIE, QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A LIBERAR A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER RECLAMACIÓN DE ÍNDOLE LABORAL O DE SEGURIDAD SOCIAL QUE SEA PRESENTADA POR PARTE DE SUS TRABAJADORES, ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

VIGÉSIMA TERCERA.- CONFIDENCIALIDAD.- "EL PROVEEDOR" SE COMPROMETE CON **"EL INSTITUTO"** A FIRMAR UN 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 DEL PRESENTE CONTRATO PARA UN FIN DISTINTO AL ESTABLECIDO EN SU OBJETO, SUJETÁNDOSE A LAS RESPONSABILIDADES ECONÓMICOS, PENALES Y DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE A INSTANCIA DE "EL INSTITUTO" QUE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DEL ACUERDO.

VIGÉSIMA CUARTA.- 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 MODIFICATORIO, 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, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

PRÓRROGAS.- ASIMISMO, SE PODRÁN ACORDAR PRÓRROGAS AL PLAZO ORIGINALMENTE PACTADO POR CASO FORTUITO, FUERZA MAYOR O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A **"EL INSTITUTO"**, LO CUAL DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE ACREDITADO EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN RESPECTIVO. **"EL PROVEEDOR"** PUEDE SOLICITAR LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO ORIGINALMENTE PACTADO CUANDO SE ACTUALICEN Y SE ACREDITEN LOS SUPUESTOS DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR.

CUALQUIER MODIFICACIÓN A LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTIPULADAS POR **"LAS PARTES"** EN EL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ FORMALIZARSE MEDIANTE CONVENIO Y POR ESCRITO, MISMO QUE SERÁ SUSCRITO POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE LO HAYAN HECHO EN EL CONTRATO, QUIENES LOS SUSTITUYAN O ESTÉN FACULTADOS PARA ELLO.

VIGÉSIMA QUINTA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA DELEGACIÓN QUE FUNJAN COMO ADMINISTRADORES DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN LOS RESPONSABLES DE DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN EL MISMO, DE CONFORMIDAD CON SU ÁMBITO DE COMPETENCIA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 84, PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EN EL CASO DE QUE SE LLEVE A CABO UN RELEVO INSTITUCIONAL TEMPORAL O PERMANENTE CON DICHO SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** TENDRÁ CARÁCTER DE **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** LA PERSONA QUE SUSTITUYA AL SERVIDOR PÚBLICO EN EL CARGO, CONFORME A LA DESIGNACIÓN CORRESPONDIENTE.

VIGÉSIMA SEXTA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** O **"EL INSTITUTO"** PODRÁN PRESENTAR ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN **"EL INSTITUTO"** SOLICITUD DE CONCILIACIÓN POR DESAVENENCIAS, DERIVADAS DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 77 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 128 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA SEPTIMA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- LOS ANEXOS QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

ANEXO 1 (UNO)	"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA"
ANEXO 2 (DOS)	"PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA (PRECIOS UNITARIOS)"
ANEXO 3 (TRES)	"FORMATO PARA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"

VIGÉSIMA OCTAVA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- "LAS PARTES" SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y SUPLETORIAMENTE AL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, A LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, AL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES Y DEMÁS ORDENAMIENTOS APLICABLES EN LA MATERIA.

VIGÉSIMA NOVENA.- JURISDICCIÓN.- PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DE LA CIUDAD DE **XALAPA, VER.**, RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO PRESENTE O FUTURO QUE POR RAZÓN DE DOMICILIO LES PUDIERA

CORRESPONDER.

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR SEPTUPLICADO, EN LA CIUDAD DE **XALAPA, VER.,** EL DÍA **28 DE ABRIL DE 2022**.

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DRA. MARÍA DE LOURDES CARRANZA BERNAL
TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE

"EL PROVEEDOR"
LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V

C. MANUEL CERRITOS TOVAR
REPRESENTANTE LEGAL

"EL INSTITUTO"

POR EL ÁREA CONTRATANTE

LIC. ANA LAURA PUIG LAGUNES
TITULAR DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

POR EL ÁREA REQUIRENTE, TECNICA Y ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

DRA. INGRID ZARAGOZA RUIZ
TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

ING. RAFAEL ZARATE PEREZ
TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

L.I. OBDULIA ARACELI VELASCO ARREGUIN
ENCARGADA DE LA COORDINACION DE INFORMATICA

ANEXO 1 (UNO)
"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
(CON VALIDACION PRESUPUESTAL EN EL MODULO DE CONTROL DE COMPROMISOS)

SOLICITUD: 03001-8308 2022

Dependencia Solicitante:	03001	Delegación Veracruz Norte		
	001	Servicios Integrales		
	31020020	MOBILIARIO ADMINISTRATIVAS		
Descripción:				
Servicio:	Diálisis Peritoneal DPA			
Fecha Impresión:	27/06/2022	Fecha Validación:	27/06/2022	

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria
Total Comprometido (en pesos)	$ 250,000.00	42080317	25301 Medicinas y productos farmacéuticos

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	250.0	0.0	0.0	0.0	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-Millenium, 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:
DOSCIENTOS CINCUENTAMIL PESOS 00/100 MN $ 250,000.00

LUCIO SANCHEZ VAZQUEZ
Autorizó
JEFE DEL DEPTO. DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE S

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (PREVIO)
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000018319 - 2022

Dependencia Solicitante: D0031 Delegación Veracruz Norte
SEI Servicios Integrales
310/0020 M OFNAS ADMINISTRATIVAS

Descripción:

Servicio: Diálisis Personal DPA

Fecha Impresión: 14/07/2022 Fecha Validación: 14/07/2022

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$	181,000.00	42066317	25301	Medicinas y productos farmacéuticos

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	181.0	0.0	0.0	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-Millenium, 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 46 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 48 fracción III de la Ley de Obras Públicas 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: $ 181,000.00
CIENTO OCHENTA Y UN MIL PESOS 00/100 MN

LICIO SÁNCHEZ AGUILAR
Autorizó
JEFE DEL DEPTO. DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE S

DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS (DPA)

ANEXO TECNICO

"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 ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) PARA PACIENTES NUEVOS , DE CONFORMIDAD CON LO SIGUIENTE:"

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ACUERDO DE NIVEL DE SERVICIO: ESTÁNDARES CUANTIFICABLES DE MÍNIMO DESEMPEÑO ASOCIADOS AL SERVICIO Y QUE GARANTIZAN LA PRESTACIÓN DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) PARA PACIENTES NUEVOS 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 DELEGACIONES SERÁ EL JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y EN UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD SERÁ EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO.

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: DELEGACIONES Y/O UMAE, MISMAS QUE REMITEN SUS REQUERIMIENTOS, POR CONDUCTO DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA AL ÁREA CONTRATANTE.

ÁREA TÉCNICA: PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICO MÉDICA SERÁ, LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA (CPIM), A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS INDIRECTOS CON EL APOYO DE PERSONAL OPERATIVO DESIGNADO POR LAS DELEGACIONES 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); EN SU CASO, LA CPIM 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.

CANJE: ES LA OBLIGACIÓN QUE CONTRAEN LOS PROVEEDORES CON EL INSTITUTO, PARA CAMBIAR LOS BIENES ENTREGADOS POR BIENES NUEVOS DEL MISMO TIPO, CUANDO LOS PRIMEROS SE ENCUENTREN EN MAL ESTADO, CON DEFECTOS, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CALIDAD INFERIOR A LA PROPUESTA, VICIOS OCULTOS O BIEN, CUANDO EL ÁREA USUARIA MANIFIESTE ALGUNA QUEJA EN EL SENTIDO DE QUE EL USO DEL BIEN PUEDE AFECTAR LA CALIDAD DEL SERVICIO O QUE NO PUEDEN SER UTILIZADOS.

CATÁLOGO DE INSUMOS: EL EXPEDIDO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

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 PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

COMPRANET: EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL SOBRE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, CON DIRECCIÓN ELECTRÓNICA EN INTERNET: HTTP//COMPRANET.HACIENDA.GOB.MX__DESARROLLADO POR LA SFP 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.

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.

CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO DE INSUMOS DEL SECTOR SALUD: DOCUMENTO NORMATIVO QUE REGULA LOS INSUMOS QUE SE UTILIZAN EN LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

DIÁLISIS PERITONEAL: PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO ESPECIALIZADO POR MEDIO DE UNA SOLUCIÓN DIALIZANTE INFUNDIDA EN LA CAVIDAD PERITONEAL, SE CONDICIONAN LOS PRINCIPIOS FÍSICO-QUÍMICOS COMO LA ÓSMOSIS, LA DIFUSIÓN Y LA CONVECCIÓN, CON LO QUE SE OBTIENE LA DEPURACIÓN Y LA ULTRAFILTRACIÓN A TRAVÉS DE LA MEMBRANA PERITONEAL, CON LA FINALIDAD DE ELIMINAR SOLUTOS Y AGUA EXCEDENTES DEL ORGANISMO.

DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA DPA: MODALIDAD DE DIÁLISIS PERITONEAL, QUE SE REALIZA MEDIANTE UNA MÁQUINA AUTOMATIZADA POR EL PACIENTE O CON AYUDA DEL FAMILIAR EN EL DOMICILIO.

DIDT: DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO.
DOF: DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN.
DUMPING: PRÁCTICA DESLEAL DE COMERCIO INTERNACIONAL QUE CONSISTE EN LA INTRODUCCIÓN DE MERCANCÍAS AL TERRITORIO NACIONAL A UN PRECIO INFERIOR DE SU VALOR NORMAL.
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: MÁQUINA CICLADORA.
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (IRC): ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: DAÑO RENAL POR MÁS DE 3 MESES, CARACTERIZADO POR AFECCIÓN ESTRUCTURAL O FUNCIONAL, CON O SIN DISMINUCIÓN DE LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR, MANIFESTADO POR ANOMALÍAS HISTOPATOLÓGICAS, ANORMALIDADES DE LA QUÍMICA SANGUÍNEA, DEL EXAMEN GENERAL DE ORINA O EN ESTUDIOS DE IMAGENOLOGÍA O BIEN REDUCCIÓN EN LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR A MENOS DE 60 ML/MIN/1.73 M^2 SIN EVIDENCIA DE DAÑO RENAL.
INSTITUTO O IMSS: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
I.V.A.: IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
LAASSP O LEY: LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
LOCALIDAD: CIRCUNSCRIPCIONES TERRITORIALES SEÑALADAS POR ESTE INSTITUTO EN EL ANEXO T1 DEL PRESENTE DOCUMENTO.
MÁQUINA CICLADORA: EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE
MANTENIMIENTO CORRECTIVO: ES EL SERVICIO QUE DEBE REALIZAR EL PROVEEDOR AL EQUIPO MÉDICO QUE PRESENTE FALLAS A FIN DE GARANTIZAR LOS NIVELES DE SERVICIO REQUERIDOS POR EL INSTITUTO.
MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ES EL SERVICIO PROGRAMADO QUE DEBE REALIZAR EL PROVEEDOR AL EQUIPO MÉDICO A FIN DE GARANTIZAR LOS NIVELES DE SERVICIO REQUERIDOS POR EL INSTITUTO.
MARBETE: DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE IDENTIFICAN LAS CARACTERÍSTICAS BAJO LAS CUALES LA COFEPRIS EMITIÓ EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE PARA CADA INSUMO MÉDICO.
NOM: NORMA OFICIAL MEXICANA
OIC: ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
ONLY EXPORT: 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 QUE EN OPERACIÓN NORMAL FUNCIONEN AL 100% CON RELACIÓN A EQUIPOS DE FABRICACIÓN NORMAL.
PACIENTES DE NUEVO INGRESO O PACIENTES NUEVOS: SON AQUELLOS PACIENTES QUE INGRESAN AL PROGRAMA DURANTE LA VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN.
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.
POBALINES: POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
PMR: PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA.
PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA: ES EL PRECIO A PARTIR DEL CUAL, SIN EXCEPCIÓN, LOS PROVEEDORES OFREZCAN PORCENTAJES DE DESCUENTO COMO PARTE DE SU PROPOSICIÓN, MISMOS QUE SERÁN OBJETO DE EVALUACIÓN
PREI: SISTEMA DE PLANEACIÓN DE RECURSOS INSTITUCIONALES.
PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR EL TRATAMIENTO DIALÍTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, CON NÚMERO 2660-003-057 Y APROBADO EL 20 DE ABRIL DE 2011.
PROGRAMA DE DPA O EL PROGRAMA: PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA.
PROVEEDOR: LA PERSONA FÍSICA O MORAL QUE CELEBRE CONTRATO ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS.
REGLAMENTO: REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
SAI: SISTEMA DE ABASTO INSTITUCIONAL. CONJUNTO DE ACCIONES PROGRAMADAS EN MEDIOS ELECTRÓNICOS QUE PERMITEN REALIZAR ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO, DE MANERA AUTOMATIZADA EN RED INSTITUCIONAL.
SAT: SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.
SFP: SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.
SOBREINVENTARIO: CUANDO ADEMÁS DE LA PRESCRIPCIÓN POR EL MÉDICO TRATANTE EXCEDA MÁS DE CATORCE BOLSAS QUE EQUIVALE A LA DOTACIÓN PARA 7 DÍAS, SIEMPRE Y CUANDO SE COMPRUEBE QUE EL PROVEEDOR ENTREGÓ PRODUCTO DE MÁS.
SSA: SECRETARÍA DE SALUD.
SFP: SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.
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.
UNIDAD MÉDICA: SON LOS HOSPITALES GENERALES REGIONALES (HGR), HOSPITALES GENERALES DE ZONA (HGZ) Y HOSPITALES GENERALES DE SUB ZONA (HGS)
UMAE: UNIDAD MÉDICA DEL ALTA ESPECIALIDAD.

A) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.
CLAVE DEL CATÁLOGO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL: 30.03.000 DPA
CLAVE CUCOP: 25301915 SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA

EL INSTITUTO A FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE SUS DERECHOHABIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, REQUIERE DE LA PRESTACIÓN DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS, MISMO QUE SE SEÑALA EN EL ANEXO T1 DE REQUERIMIENTOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, DE LAS PRESENTES BASES.
POR LO QUE EL PROVEEDOR 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 CONTRATARÁ LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS POR CADA UNO DE LOS HOSPITALES QUE CONFORMAN EL OOAD REGIONAL VER-NORTE.

SERÁN UN TOTAL DE 7 UNIDADES COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN

NÚMERO	UNIDADES
1	HGZ 11 XALAPA, VER.
2	HGZ 24 POZA RICA, VER
3	HGZ 26 TUXPAN, VER
4	HGZ 28 MARTINEZ DE LA TORRE, VER.
5	HGZ 50 LERDOD DE TEJEDA, VER.
6	HGZ 36 CARDEL, VER.
7	HGZ 71 VERACRUZ, VER
TOTAL	**7 UNIDADES**

PARA LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS, EL INSTITUTO REQUIERE DE BIENES CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS QUE SE DESCRIBEN EN FORMA AMPLIA Y DETALLADA EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA: SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA: CLAVE 010.000.2366.00.

DICHOS BIENES SE DEMANDAN EN LAS CANTIDADES Y PARA LOS PACIENTES DE NUEVO INGRESO EN EL PROGRAMA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LAS DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD QUE SE CONTEMPLAN EN EL ANEXO T.1 (T.UNO) BOLSAS PARA PACIENTES NUEVOS EN DPA, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE ANEXO TÉCNICO.

PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA), DEBERÁ SEGUIRSE LO ESTIPULADO EN EL ANEXO T.5.A (T.CINCO.A) MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DE PAGO DE LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA.

SOBRE EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA

LOS EQUIPOS QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO. ASIMISMO, EL PROVEEDOR NO PODRÁ ENTREGAR BIENES FABRICADOS CON LEYENDA "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION".

EL EQUIPO QUE ENTRNEGARA PARA UTILIZAR LOS INSUMOS DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, DEBERÁ CORRESPONDER A UN "EQUIPO ELECTRO MÉDICO QUE REGULE AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE CON DPA, CLAVE 531.829.0599 DEL CUADRO BÁSICO INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONAL, EL CUAL DEBE APEGARSE ESTRICTAMENTE AL CONTENIDO DEL ANEXO T.4.B (T.CUATRO.B) DE ESTE ANEXO TÉCNICO, ENTREGARSE EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE SE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01, Y RETIRARSE DEL DOMICILIO DEL PACIENTE 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA CONCLUSIÓN DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LOS EQUIPOS DEBERÁN SER PUESTOS EN OPERACIÓN EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DPA, CONFORME A LA INSTALACIÓN Y FUNCIONALIDAD INHERENTE A CADA UNO DE ELLOS, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO.

DE IGUAL FORMA, EL PROVEEDOR ENTREGARÁ EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, LOS BIENES DESCRITOS PARA DIÁLISIS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A).

LAS DIRECCIONES MÉDICAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE LAS DELEGACIONES Y UMAE, A TRAVÉS DEL PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA, VERIFICARÁN QUE TANTO LOS PACIENTES COMO FAMILIARES, TENGAN PRESENTES LOS TÉRMINOS CON RESPECTO DEL EQUIPO MÉDICO EN CUANTO A LA RECEPCIÓN, CUIDADO, USO Y RETIRO DEL MISMO AL TÉRMINO DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR ANEXO T.5.A (T.CINCO.A), DE LA CONVOCATORIA.

PARA GARANTIZAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS MÁQUINAS CICLADORAS, EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A PROPORCIONAR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SIN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO, EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS, DEBIENDO CONTAR CON PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO PARA DARLES EL SERVICIO EN DONDE SEAN UBICADOS; ADEMÁS, EL PROVEEDOR PREVIA AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL PACIENTE Y/O FAMILIARES, REVISARÁ Y SUPERVISARÁ LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS EN LAS CASAS DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, QUE PREVIAMENTE HAYAN

FIRMADO LA HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y CARTA COMPROMISO, LA CUAL SERÁ GESTIONADA POR LA TRABAJADORA SOCIAL, QUE INCLUYE EN SUS CLÁUSULAS EL PERMISO PARA ELLO Y DE ENTERADO DEL CONSUMO ADICIONAL DE ENERGÍA ELÉCTRICA. DICHA SUPERVISIÓN CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN DE LA INSTALACIÓN O CONTACTO EN EL QUE SE PRETENDE CONECTAR EL EQUIPO DE DIÁLISIS Y QUE SEA EL ADECUADO PARA ESE FIN.

EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR LAS FECHAS DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO Y DEL CORRECTIVO LAS VECES QUE SEA NECESARIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO, EL PROVEEDOR DEBERÁ REPARARLO, O EN SU CASO REEMPLAZARLO SIN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO, DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES A LA DETECCIÓN DE LA FALLA, QUE PODRÁ SER REPORTADA DIRECTAMENTE POR EL PACIENTE O BIEN POR EL PERSONAL DEL INSTITUTO, EN FORMA TELEFÓNICA (CAT).
EL INSTITUTO NOTIFICARÁ AL PACIENTE EL NOMBRE DE EL PROVEEDOR Y DE SU RESPECTIVO REPRESENTANTE PARA QUE PUEDA TENER ACCESO AL DOMICILIO DEL PACIENTE. POR LO TANTO EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DEL EQUIPO INSTALADO.

EL PROVEEDOR ENTREGARÁ CON OPORTUNIDAD A LOS PACIENTES:

- LOS BIENES, QUE CORRESPONDERÁN A LA PRESCRIPCIÓN HECHA EN LOS FORMATOS DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01 Y/O EN LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01 POR LOS MÉDICOS RESPONSABLES DE LOS PACIENTES.

- CADA UNO DE LOS PACIENTES DE INGRESO PARA EL PROGRAMA DE DPA REQUIERE DE: CATÉTER DE TENCKCHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA Y LÍNEA DE EXTENSIÓN PARA DRENAJE SI LA MÁQUINA CICLADORA PROPORCIONADA LO REQUIERE.

REPOSICIÓN O CAMBIO

A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES DE TENCKOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS.

PARA CADA PACIENTE EN ESTE PROGRAMA, SE DEBERÁ HACER EL CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA CADA 6 MESES (ES DECIR DE LARGA DURACIÓN 6 MESES). ESTA LÍNEA DEBERÁ SER PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR Y LA ENTREGARÁ AL JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O DE MEDICINA INTERNA, CONFORME AL LISTADO NOMINAL DEL PROGRAMA DE DPA DE LA UNIDAD MÉDICA, PARA SU CAMBIO.

ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL PROVEEDOR MANTENDRÁ DE MANERA CONSTANTE UN STOCK DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN EQUIVALENTE AL 10%, DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADOS A ESTE PROGRAMA, A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO. EN EL CASO DE UNIDADES MÉDICAS CON MENOS DE 10 INGRESOS DE PACIENTES, DEBERÁ ENTREGAR UNA LÍNEA DE TRANSFERENCIA.
EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ Y ENTREGARÁ EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE LOS BIENES PARA DIÁLISIS DESCRITOS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A).

ESTE CAMBIO Y REPOSICIÓN O DOTACIÓN DE BIENES SE EFECTUARÁN SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.

CANCELACIÓN DEL SURTIMIENTO

EL PROVEEDOR SUSPENDERÁ LA ENTREGA DE LOS BIENES EN EL MOMENTO QUE TENGA CONOCIMIENTO DE LA BAJA DEL PACIENTE POR CUALQUIER MOTIVO, INFORMANDO DE INMEDIATO AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA O UMAE QUE CORRESPONDA, CONFORME AL PROCEDIMIENTO CONTENIDO EN EL ANEXO T.5.A (T.CINCO.A) DE ESTE DOCUMENTO.

PARA EFECTOS DE CONSTATAR QUE EL PACIENTE CONTINÚA EN TRATAMIENTO Y ÉSTE SE REALIZA ADECUADAMENTE, EL INSTITUTO, A TRAVÉS DEL ÁREA MÉDICA DE LA UNIDAD, REALIZARÁ VISITAS DE SUPERVISIÓN A LOS DOMICILIOS CONFORME AL ANEXO T3 (TRES).

CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LOS DOS NIVELES QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN:

PARA PACIENTES, FAMILIARES Y VECINOS:

- SE OTORGARÁ AL PACIENTE CAPACITACIÓN PREVIA AL INGRESO O CAMBIO DE MODALIDAD DE TERAPIA EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL HASTA GARANTIZAR EL ADECUADO MANEJO DEL PROCESO DE CONEXIÓN, DESCONEXIÓN Y/O MANEJO DE LA BOLSA Y/O MÁQUINA DE DIÁLISIS EN COORDINACIÓN PROVEEDOR – INSTITUTO.

- EL PROVEEDOR , EN COORDINACIÓN CON EL PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) DEL INSTITUTO, PROPORCIONARÁ ASESORÍA Y/O LA CAPACITACIÓN DEL USO DE LOS BIENES Y EQUIPO MÉDICO ASOCIADO A ÉSTOS, DIRECTAMENTE AL PACIENTE, FAMILIARES O VECINOS QUE LOS PRIMEROS EXPRESAMENTE AUTORICEN PARA TAL EFECTO.

- EL PERSONAL DEL ÁREA MÉDICA DEL INSTITUTO, EN COORDINACIÓN CON EL PROVEEDOR, REALIZARÁ UN PROGRAMA DE VISITAS MENSUALES DOMICILIARIAS, EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE SE PRESENTEN COMPLICACIONES DERIVADAS DEL INADECUADO MANEJO DEL CATÉTER, MÁQUINA, BOLSA O FALLAS DE LA DIÁLISIS, PARA REFORZAR LA CAPACITACIÓN PREVIA.

PARA PERSONAL INSTITUCIONAL:

- EL PROCESO DE CAPACITACIÓN DEBERÁ REALIZARSE EN UN PLAZO NO MAYOR A 45 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICO TRATANTE ASIGNADO Y RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DPA, ASÍ COMO DE MANERA CONTINUA SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA.

- DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EL PROVEEDOR CAPACITARÁ AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA CON RESPECTO DEL USO, MANEJO Y FALLAS DE LOS BIENES DEL PROGRAMA DE DPA Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL MÉDICO EN EL PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DEL CATÉTER PERCUTÁNEO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD. DE EXISTIR CAMBIOS TECNOLÓGICOS, LA CAPACITACIÓN SERÁ ACORDE CON LOS MISMOS.

- EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR LAS FECHAS Y PERÍODOS PARA PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA.

- EL INSTITUTO A TRAVÉS DE LAS JEFATURAS DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y DIRECCIONES MÉDICAS DE LAS UMAE, DETERMINARÁN EN COMÚN ACUERDO CON EL PROVEEDOR LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS, CURSOS, SEMINARIOS, ETC., PARA EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROGRAMA DE DPA.

EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR CAPACITACIÓN, ASÍ COMO LA ASISTENCIA TÉCNICA Y TECNOLÓGICA RELATIVAS AL PROGRAMA DE DPA, HACIENDO LA OBSERVACIÓN QUE PARA LA INFORMACIÓN Y PROMOCIÓN RELATIVA A ESTE PUNTO, EL PROVEEDOR SE OBLIGA A REALIZARLA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A TRAVÉS DE LAS JEFATURAS DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y DIRECCIONES MÉDICAS DE LAS UMAE, QUIENES SERÁN LOS ÚNICOS FACULTADOS PARA AUTORIZAR Y CONFIRMAR LA ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES A ESTAS ACTIVIDADES.

CALIDAD

EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES:

PARA FABRICANTES Y DISTRIBUIDORES DE MEDICAMENTOS:

- COPIA LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE (ANVERSO Y REVERSO), EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD (VIGENCIA DE 5 AÑOS), DEBIDAMENTE IDENTIFICADO POR EL NÚMERO DE PARTIDA Y CLAVE PROPOSICIÓN. ASIMISMO, PODRÁ ENVIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES AL MARBETE, A EFECTO DE QUE PUEDA ACREDITAR FEHACIENTEMENTE QUE EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LA DESCRIPCIÓN DEL CUADRO BÁSICO (EL NO PRESENTAR LOS PROYECTOS DE MARBETES NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO).

- EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON LAS DIFERENTES CLAVES DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS, EL SISTEMA DE CONEXIÓN COMPATIBLE, EN EL ENTENDIDO QUE DEBERÁ CUMPLIR CON LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA PARA CADA UNA DE ELLAS, CONSIDERANDO EL MISMO DESCUENTO EN SU OFERTA TÉCNICA-ECONÓMICA.

- EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONFORME AL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEBERÁ ENTREGAR.

  - COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.
  - COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS A MÁS TARDAR 24 FEBRERO DE 2010.

- CARTA EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO EN DONDE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTE QUE EL TRÁMITE DE PRÓRROGA, FUE SOMETIDO EN TIEMPO Y FORMA Y QUE EL ACUSE DE RECIBO PRESENTADO CORRESPONDE AL PRODUCTO SOMETIDO AL TRÁMITE DE PRÓRROGA.
- EN CASO DE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO REQUIERAN DE REGISTRO SANITARIO, DEBERÁ ANEXAR CONSTANCIA OFICIAL, EXPEDIDA POR LA SSA, CON FIRMA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LA EMITE, QUE LO EXIMA DEL MISMO.

- ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO EN EL QUE MANIFIESTE QUE SE COMPROMETE A PRESENTAR ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CALIDAD, MÉTODOS DE PRUEBA, ASÍ COMO LAS SUSTANCIAS DE REFERENCIA Y LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS DE ESTABILIDAD ACELERADA Y A LARGO PLAZO DE LOS BIENES CONTRATADOS, EN EL MOMENTO EN EL QUE EL INSTITUTO LO REQUIERA.

- ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE EN EL QUE MANIFIESTE, QUE LOS PRODUCTOS CUMPLEN CON LO ESTIPULADO POR LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LOS ARTÍCULOS APLICABLES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS, EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE.

PARA FABRICANTES Y DISTRIBUIDORES DE OTROS INSUMOS PARA LA SALUD:

- COPIA LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD (VIGENCIA DE 5 AÑOS), DEBIDAMENTE IDENTIFICADO POR EL NÚMERO DE CLAVE PROPUESTA, ASÍ COMO LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES AL MARBETE, QUE ACREDITE FEHACIENTEMENTE QUE EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LA DESCRIPCIÓN DEL CUADRO BÁSICO.

- EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONFORME AL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEBERÁ PRESENTAR:
  - COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.
  - COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS, A MÁS TARDAR 24 FEBRERO DE 2010.
  - CARTA EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO EN DONDE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTE QUE EL TRÁMITE DE PRÓRROGA, FUE SOMETIDO EN TIEMPO Y FORMA Y QUE EL ACUSE DE RECIBO PRESENTADO CORRESPONDE AL PRODUCTO SOMETIDO AL TRÁMITE DE PRÓRROGA.
  - EN CASO DE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO REQUIERAN DE REGISTRO SANITARIO, DEBERÁ ANEXAR CONSTANCIA OFICIAL, EXPEDIDA POR LA SSA, CON FIRMA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LA EMITE, QUE LO EXIMA DEL MISMO.

- ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO EN EL QUE MANIFIESTE QUE EN CASO DE SER ADJUDICADO, SE COMPROMETE A PRESENTAR ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CALIDAD, MÉTODOS DE PRUEBA, ASÍ COMO LAS SUSTANCIAS DE REFERENCIA Y LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS DE ESTABILIDAD ACELERADA Y A LARGO PLAZO DE LOS BIENES CONTRATADOS, EN EL MOMENTO EN EL QUE EL INSTITUTO LO REQUIERA.

- ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE EN EL QUE MANIFIESTE QUE LOS PRODUCTOS CUMPLEN CON LO ESTIPULADO POR LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LOS ARTÍCULOS APLICABLES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS, EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE.

DE LOS BIENES ASIGNADOS Y DE LOS QUE LA COORDINACIÓN DE CONTROL TÉCNICO DE INSUMOS (COCTI) CUENTE EN CON ANTECEDENTES DE PROBLEMAS EN SU CALIDAD Y QUE CORRESPONDAN A LOS FABRICANTES Y/O MARCAS OFERTADOS, PREVIAMENTE A LA PRIMERA ENTREGA, EL PROVEEDOR DEBERÁN PRESENTAR EN JOSÉ URBANO FONSECA NO. 6, COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07760, MÉXICO, D.F., EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL FALLO, LA CANTIDAD DE MUESTRAS QUE DETERMINE EL ÁREA TÉCNICA DE UN LOTE DE RECIENTE FABRICACIÓN, ACOMPAÑADAS DE SU INFORME DE RESULTADOS DEL ANÁLISIS EMITIDO POR EL FABRICANTE, CON LA FINALIDAD DE QUE SEA ANALIZADO, PARA DETERMINAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES CONFORME A LA NORMATIVIDAD APLICABLE. SI EL RESULTADO DEL ANÁLISIS DE LA MUESTRA NO CUMPLIERA CON DICHA NORMATIVIDAD, EL PROVEEDOR PODRÁ DAR CUMPLIMIENTO AL CONTRATO CON OTRA MARCA QUE NO CUENTE CON ANTECEDENTES DE MALA CALIDAD PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO QUE, EL INSTITUTO PODRÁ SOLICITAR AL EL PROVEEDOR EN CUALQUIER TIEMPO DURANTE LA VIGENCIA DEL INSTRUMENTO JURÍDICO DE REFERENCIA:

- EL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN, EXPEDIDO POR LA COFEPRIS (VIGENTE).

- LAS MUESTRAS NECESARIAS (MÍNIMO TRES PIEZAS POR LOTE) PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD DE LOS BIENES; EN LOS CASOS DE BIENES QUE REQUIERAN REGISTRO SANITARIO, SERÁN EVALUADOS A TRAVÉS DE TERCEROS AUTORIZADOS POR LA COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA (CCAYAC).

LAS MUESTRAS SOLICITADAS SERÁN EVALUADAS POR EL INSTITUTO DE ACUERDO A LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, MISMA QUE ES APLICABLE A LOS INSUMOS ESTABLECIDOS EN ESTE ANEXO TÉCNICO Y EN LA CUAL SE DESCRIBEN LAS PRUEBAS Y MÉTODOS PARA LA EVALUACIÓN DE LOS INSUMOS.

NOTA: "EN CASO DE QUE NO EXISTAN PERSONAS ACREDITADAS POR LA EMA O TERCEROS AUTORIZADOS POR COMISIÓN DE CONTROL ANALÍTICO Y AMPLIACIÓN DE COBERTURA (CCAYAC), SEGÚN SEA EL CASO, EL INSTITUTO A TRAVÉS DEL ÁREA RESPONSABLE, EVALUARÁ LAS ESPECIFICACIONES DE LOS BIENES."

- EL INSTITUTO PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD DE LOS BIENES AL EL PROVEEDOR.
- ASÍ MISMO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EL INSTITUTO COADYUVARÁ CON LA AUTORIDAD SANITARIA (COFEPRIS), INFORMÁNDOLE LOS RESULTADOS DE AQUELLOS INSUMOS PARA LA SALUD QUE NO CUMPLAN CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA.

- LA EVALUACIÓN DE LAS MUESTRAS DE LOS INSUMOS PARA LA SALUD SE REALIZARÁ CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LOS ARTÍCULOS APLICABLES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS, EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSTITUTO, QUE SE PODRÁN CONSULTAR EN HTTP://COMPRAS.IMSS.GOB.MX/?P=PROVINFO Y A FALTA DE ÉSTAS, DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE.

- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CALIDAD, MÉTODOS DE PRUEBA, ASÍ COMO LAS SUSTANCIAS DE REFERENCIA Y LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS DE ESTABILIDAD ACELERADA Y A LARGO PLAZO DE SUS PRODUCTOS, PARA ESTAR EN POSIBILIDAD DE LLEVAR A CABO SU ANÁLISIS.

EN CASO DE ENCONTRARSE ALGUNA INCONSISTENCIA DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN SANITARIA O LAS AUTORIZACIONES OTORGADAS POR LA COFEPRIS, EL INSTITUTO LO HARÁ DEL CONOCIMIENTO DE DICHA AUTORIDAD.

REGISTRO DE ENTREGAS

EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN REPORTE QUE CONTENGA **REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS, ANEXO TI1 (TI UNO)**, REALIZADAS A PACIENTES AUTORIZADOS, PARA EL PAGO DE LAS MISMAS.

EL REPORTE DEBERÁ SER GENERADO EN UN FORMATO DE DATOS BASADO EN EL ESTÁNDAR ECMA-262 DE JAVASCRIPT CONOCIDO COMO JSON (JAVASCRIPT OBJECT NOTATION) EL CUAL ES UN FORMATO DE INTERCAMBIO DE DATOS LIGERO, BASADO EN TEXTO Y EN UN SUBCONJUNTO DE NOTACIÓN LITERAL DEL LENGUAJE DE PROGRAMACIÓN, EL CUAL PRESENTA LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS Y VENTAJAS:

- OFRECE TIPOS DE DATOS ESCALARES Y LA CAPACIDAD DE EXPRESAR DATOS ESTRUCTURADOS A TRAVÉS DE MATRICES Y OBJETOS.

- COMPATIBLE CON MATRICES NATIVAS.

- COMPATIBLE CON OBJETOS NATIVOS.

- RECONOCE EL VALOR NULL DE FORMA NATIVA.

- SIN CONCEPTO DE ESPACIOS DE NOMBRES. LOS CONFLICTOS PARA ASIGNAR NOMBRES SE EVITAN GENERALMENTE MEDIANTE EL ANIDADO DE OBJETOS O EL USO DE UN PREFIJO EN EL NOMBRE DE UN MIEMBRO DE OBJETO

- DECISIONES DE FORMATO SENCILLAS. PROPORCIONA UNA ASIGNACIÓN MUCHO MÁS DIRECTA PARA LOS DATOS DE APLICACIÓN. LA ÚNICA EXCEPCIÓN PUEDE SER LA AUSENCIA DEL LITERAL DE FECHA/HORA.

- LA SINTAXIS ES MUY CONCISA Y DA COMO RESULTADO TEXTO CON FORMATO EN EL QUE LA MAYOR PARTE DEL ESPACIO (CON TODA LA RAZÓN) LO CONSUMEN LOS DATOS REPRESENTADOS.

- NO SE NECESITA CÓDIGO DE APLICACIÓN ADICIONAL PARA ANALIZAR TEXTO; SE PUEDE USAR LA FUNCIÓN EVAL DE JAVASCRIPT

JSON ESTÁ CONSTITUIDO POR DOS ESTRUCTURAS:

- UNA COLECCIÓN DE PARES DE NOMBRE/VALOR. EN VARIOS LENGUAJES, ESTO ES CONOCIDO COMO UN OBJETO, REGISTRO, ESTRUCTURA, DICCIONARIO, TABLA HASH, LISTA DE CLAVES O UN ARREGLO ASOCIATIVO.

- UNA LISTA ORDENADA DE VALORES. EN LA MAYORÍA DE LOS LENGUAJES, ESTO SE IMPLEMENTA COMO ARREGLOS, VECTORES, LISTAS O SECUENCIAS.

FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

EL PROVEEDOR DEL SERVICIO SE COMPROMETE CON EL INSTITUTO A FIRMAR UN ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, **ANEXO TI2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD,** EN EL CUAL SE ESTABLECE QUE EN NINGÚN MOMENTO Y BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ HACER USO DE LA INFORMACIÓN PUESTA A SU DISPOSICIÓN O GENERADA DURANTE Y POSTERIOR A LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO PARA UN FIN DISTINTO AL ESTABLECIDO EN SU OBJETO Y EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SUJETÁNDOSE A LAS RESPONSABILIDADES ECONÓMICAS, PENALES Y DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE A INSTANCIA DEL INSTITUTO, QUE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE ESTE ACUERDO.

DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS
EL PROVEEDOR DEBERÁ NOTIFICAR LOS DATOS DE CONTACTO DE LA PERSONA RESPONSABLE DE ESTABLECER COMUNICACIÓN CON EL INSTITUTO PARA TODO LO REFERENTE AL ENVÍO DE LA INFORMACIÓN AL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES (CSI) DEL INSTITUTO, **ANEXO TI3 (TI TRES) "DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS",** LA CUAL DEBE MANTENER UNA RELACIÓN LABORAL CON EL PROVEDOR DEL SERVICIO INTEGRAL.

B) PARA ESTE SERVICIO, NO SE SOLICTAN PRUEBAS.

C) MODIFICACION DE LA ESPECIFICACION TÉCNICA DE ALGUN BIEN QUE NO SE E ENCUENTRE REGULADO POR EL CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO INSTRUMENTAL Y EQUIPO MÉDICO EMITIDOS POR LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO MASICO Y CATÁLOGO DE INSUMOS DEL SECTOR SALUD Y EL CBI.
NO APLICA

D) MODIFICACION DE LAS ESPECIFICIACIONES 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 EL PROVEEDOR **, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS**

42660-003-057 PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR EL TRATAMIENTO DIALÍTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, ACTUALIZACIÓN EL 14 DE NOVIEMBRE DE 2013.

NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, PUBLICADA EN EL DOF EL 15 DE OCTUBRE DE 2012.

NOM-024-SSA3-2012, SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE REGISTRO ELECTRÓNICO PARA LA SALUD, PUBLICADO EN EL DOF EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2012

DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS
(DPA)

TÉRMINOS Y CONDICIONES

EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 4.24.4. DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (POBALINES), SE ESTABLECEN LOS PRESENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES, PARA LA CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA PARA PACIENTES NUEVOS, DE CONFORMIDAD CON LO SIGUIENTE:

A) VIGENCIA

LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (D.P.A.) CON ENTREGA DOMICILIARIA PARA PACIENTES NUEVOS, PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL OOADRVN SE REQUIERE DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DEL PRESENTE EJERCICIO 2022.

B) PLAZO DE ENTREGA

LA PRIMERA ENTREGA DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL PARA EL PACIENTE LA REALIZARÁ EL PROVEEDOR DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE, FIP-01 (ANEXO T.5.1 (T CINCO PUNTO UNO)).

SERÁ RESPONSABILIDAD DE EL PROVEEDOR GARANTIZAR MEDIANTE ENTREGAS SUBSECUENTES, LA SUFICIENCIA DE INSUMOS PARA LA TERAPIA, DE AL MENOS PARA UNA SEMANA, DEBIENDO VERIFICAR LAS EXISTENCIAS DE LOS BIENES PRESCRITOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, CUANTIFICANDO SU EQUIVALENCIA EN BOLSAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA Y PROCEDIENDO A HACER EL AJUSTE EN LA ENTREGA Y FACTURACIÓN DEL PRODUCTO EN EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE, DE ACUERDO A LO SOLICITADO Y SÓLO PROCEDERÁ EL COBRO POR LO SUMINISTRADO DE ACUERDO AL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ANEXO T.5 A (T.CINCO A) MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DE PAGO DE LA ENTREGA DOMICILIARIA DE LOS BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA, DE ESTE DOCUMENTO.

LA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPA, LOS CUALES LE SERÁN PROPORCIONADOS AL EL PROVEEDOR, POR LOS JEFES DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y DIRECCIONES MÉDICAS DE LAS UMAE ANEXO T2 (T.DOS).

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A ENTREGAR EN COMODATO UN "EQUIPO ELECTRO MÉDICO QUE REGULE AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE EN PACIENTE CON DPA", CLAVE 531.829.0599 DEL CUADRO BÁSICO INTERINSTITUCIONAL E INSTITUCIONAL, EL CUAL DEBE APEGARSE ESTRICTAMENTE AL CONTENIDO DEL ANEXO T.4.B (T.CUATRO.B) Y ENTREGARSE EN EL DOMICILIO DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA) DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE SE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01, Y RETIRARSE DEL DOMICILIO DEL PACIENTE 15 (QUINCE) DÍAS POSTERIORES A LA CONCLUSIÓN DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LOS EQUIPOS DEBERÁN SER PUESTOS EN OPERACIÓN EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DPA, CONFORME A LA INSTALACIÓN Y FUNCIONALIDAD INHERENTE A CADA UNO DE ELLOS.

LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR DEBERÁN APEGARSE ESTRICTAMENTE A LAS ESPECIFICACIONES, DESCRIPCIONES, PRESENTACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS QUE SE INDICAN EN ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES EN LOS ANEXOS T.4.A (T.CUATRO.A) Y T.4.B (T.CUATRO.B). LOS EQUIPOS QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, ASÍ MISMO NO DEBERÁ ENTREGAR BIENES FABRICADOS CON LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION".

EL PROVEEDOR DOTARÁ DE UNA TARIMA PARA QUE EL ALMACENAMIENTO DE LOS BIENES EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE NO SE REALICE DIRECTAMENTE EN EL PISO, ELIMINANDO ASÍ POSIBLES CONTAMINACIONES POR HONGOS.

EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES MÉDICAS DE LAS DELEGACIONES Y UMAE, LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN LA FARMACIA DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE REQUIEREN EL SERVICIO DE DPA. LA PRIMERA ENTREGA SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO Y LAS SUBSECUENTES DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE LA UNIDAD.

LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS PARA ENTREGAR A LOS PACIENTES, SERÁN DE CUALQUIERA DE LAS CONCENTRACIONES 1.5, 2.5 Y 4.25% PRESCRITAS POR LOS MÉDICOS RESPONSABLES DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPA, MISMAS QUE SE INDICARÁN EN LOS FORMATOS FIP-01 (ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO)) Y MPDP-01 (ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)) DEL PACIENTE.

EL SUMINISTRO DE LOS BIENES EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE LLEVARÁ A CABO DE CONFORMIDAD CON LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01 Y EL ANEXO T.5.A (T.CINCO.A) DE ESTE DOCUMENTO.

POR NECESIDADES DEL INSTITUTO Y SIN COSTO ADICIONAL PARA ÉSTE Y PREVIO ACUERDO DE LAS PARTES, SE PODRÁ MODIFICAR EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

EN CASO DE QUE HUBIERE INGRESOS DE PACIENTES O MODIFICACIONES DE PRESCRIPCIÓN, EN EL TRANSCURSO DEL MES, EL INSTITUTO A TRAVÉS DE LA UNIDAD MÉDICA LE NOTIFICARÁ AL EL PROVEEDOR PARA QUE SE LE HAGA ENTREGA DE LOS REQUERIMIENTOS A TRAVÉS DE LOS FORMATOS DE INGRESO FIP-01 Y/O DE LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.

EL PROVEEDOR, A SOLICITUD DEL INSTITUTO, ENTREGARÁ LAS BOLSAS DE DIÁLISIS Y EQUIPO PARA LA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CONTENIDOS EN LOS ANEXOS T.4.A (T.CUATRO.A) Y T.4.B (T.CUATRO.B) DE ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES AUTORIZADOS, QUIENES PREVIAMENTE OTORGARON SU CONSENTIMIENTO PARA ESTE SERVICIO, CUMPLIENDO CON EL MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DEL PAGO QUE SE ACOMPAÑA COMO ANEXO T.5.A (T.CINCO.A) EN ESTE DOCUMENTO.

EL INSTITUTO NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS.

CONDICIONES DE ENTREGA

EL PROVEEDOR RECABARÁ EN CADA ENTREGA, LA FIRMA AUTÓGRAFA DEL PACIENTE, FAMILIAR O VECINO AUTORIZADO, EN EL FORMATO CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (CR-01) (ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES)), O BIEN, EN EL CASO DE NO ENCONTRARSE NINGUNO DE ELLOS, EL PROVEEDOR DEBERÁ DEJAR NOTIFICACIÓN Y HACER ENTREGA EN LA FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE ESTÉ ADSCRITO.

LOS BIENES QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR , PODRÁN SER ENTREGADOS CON EMPAQUE SECTOR SALUD O CON ETIQUETADO COMERCIAL, CON SELLO O SOBREIMPRESIÓN CON LA CLAVE DEL SECTOR SALUD, ASÍ MISMO AL ENTREGAR LOS BIENES EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, EN LA CONSTANCIA DE RECEPCIÓN EL PROVEEDOR DEBERÁ INDICAR, EL NÚMERO DE CONTRATO Y POR CADA CLAVE EL NÚMERO DE LOTE, LA CANTIDAD DE PIEZAS ENTREGADAS, LAS BOLSAS QUE CUBRE Y LA FECHA DE CADUCIDAD, DOMICILIO, TELÉFONO Y FAX DE LA EMPRESA, NOMBRE GENÉRICO O COMERCIAL DEL BIEN, FECHA DE FABRICACIÓN Y/O DE CADUCIDAD.

DURANTE LA RECEPCIÓN, LOS BIENES ESTARÁN SUJETOS A UNA VERIFICACIÓN VISUAL ALEATORIA POR PARTE DE UN REPRESENTANTE INSTITUCIONAL, CON OBJETO DE REVISAR QUE SE ENTREGUEN CONFORME CON LA DESCRIPCIÓN DEL CATÁLOGO DE ARTÍCULOS, ASÍ COMO CON LAS CONDICIONES REQUERIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, CONSIDERANDO CANTIDAD, EMPAQUES Y ENVASES EN BUENAS CONDICIONES.

EL PERSONAL DEL HOSPITAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DARÁ SEGUIMIENTO MENSUAL AL ABASTO OPORTUNO DE LAS CANTIDADES Y CONCENTRACIONES DE LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS PARA DPA, CONFORME A LOS ANEXO T.3 (T.TRES) Y ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS) DE ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A REQUISITAR EL ANEXO T.6 (T.SEIS) CONTROL DE RECUPERACIÓN DE BIENES / CLAVES DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPCA Y DPA), CUANDO POR CAUSA DE DEFUNCIÓN DEL PACIENTE, CAMBIO O BAJA DEL PROGRAMA DE DPA, REALICE LA ACTIVIDAD DE RECUPERACIÓN DE BIENES Y ENTREGA A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN DEL PACIENTE DURANTE EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN.

LA TRANSPORTACIÓN DE LOS BIENES, LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL ANDÉN DEL LUGAR DE ENTREGA O EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, SERÁN A CARGO DE EL PROVEEDOR , ASÍ COMO EL ASEGURAMIENTO DE LOS BIENES, HASTA QUE ÉSTOS SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL PACIENTE, FAMILIAR, RESPONSABLE AUTORIZADO O BIEN POR EL MISMO INSTITUTO.

LOS BIENES DEBERÁN SER ENTREGADOS POR EL PROVEEDOR BAJO EL ESQUEMA LAB "LIBRE A BORDO" Y DDP (DELIVERY DUTY PAYS) "ENTREGA DERECHOS PAGADOS DESTINO FINAL".

TODOS LOS BIENES QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR DEBERÁN CONTENER EL CÓDIGO DE BARRAS UPC-A, UPC-E, EAN-13 O EAN-A8, DE ACUERDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES DE CODIFICACIÓN, EL QUE NO DEBERÁ MODIFICARSE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN DEBERÁN APEGARSE ESTRICTAMENTE A LAS ESPECIFICACIONES, DESCRIPCIONES, PRESENTACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), EL CUAL FORMA PARTE DE ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, A LAS NORMAS OFICIALES, DISPOSICIONES LEGALES REGLAMENTARIAS Y ADMINISTRATIVAS QUE EMITA LA AUTORIDAD COMPETENTE.

EN EL CASO DE QUE EL PROVEEDOR AÚN NO CUENTE CON EL REGISTRO SANITARIO PARA LAS CLAVES 010.000.2366.00 "SISTEMA INTEGRAL PARA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA", EL PROVEEDOR PODRÁ OFERTAR POR SEPARADO CADA UNA DE LAS CLAVES 2350, 2353, 2355, DESCRITAS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), INCLUYENDO CADA UNO DE LOS INSUMOS / BIENES CON LAS CARACTERÍSTICAS Y CANTIDADES DESCRITAS EN EL MISMO ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), PARA CADA PACIENTE, QUE EN SU CONJUNTO CONTEMPLEN EL SISTEMA REQUERIDO, SIN QUE ELLO IMPLIQUE UN INCREMENTO EN EL COSTO.

LOS MARBETES INDICARÁN ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, EL NOMBRE GENÉRICO, DESCRIPCIÓN DEL BIEN, CLAVE DEL CUADRO BÁSICO, NÚMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD, CANTIDAD, RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DEL FABRICANTE, EL NÚMERO DE REGISTRO OTORGADO POR LA SSA Y OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN QUE EL PROVEEDOR CONSIDERE IMPORTANTE PARA LA IDENTIFICACIÓN RESPECTIVA.

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR SEA UN DISTRIBUIDOR, LLEVARÁ EN EL ENVASE SECUNDARIO Y DE NO EXISTIR ÉSTE EN EL PRIMARIO, ETIQUETAS SOBREPUESTAS SIN CUBRIR LEYENDAS DE ORIGEN INDICANDO LA RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DE EL PROVEEDOR .

LOS ENVASES PRIMARIOS, SECUNDARIOS Y COLECTIVOS SERÁN LOS QUE DETERMINE EL PROVEEDOR , EN LA INTELIGENCIA QUE DEBERÁN GARANTIZAR QUE EL BIEN SE CONSERVE EN CONDICIONES ÓPTIMAS DE EMPAQUE Y EMBALAJE DURANTE EL TRANSPORTE Y ALMACENAJE, ASÍ COMO QUE LA CALIDAD DEL BIEN SE MANTENGA DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA, ASÍ MISMO DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, SUS REGLAMENTOS Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES, CONFORME A LOS MARBETES AUTORIZADOS POR LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PREVENCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

LOS BIENES QUE ENTREGUE EL PROVEEDOR , DEBERÁN APEGARSE ESTRICTAMENTE A LAS ESPECIFICACIONES, DESCRIPCIONES, PRESENTACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS QUE SE INDICAN EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

EL PROVEEDOR INFORMARÁ MENSUALMENTE, MEDIANTE RELACIÓN, EL NÚMERO DE EQUIPOS INSTALADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES Y UNA DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS MISMOS, LA MANIFESTACIÓN DE QUE LOS MISMOS SE APEGAN ESTRICTAMENTE A LO REQUERIDO POR EL INSTITUTO, TANTO EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE ADSCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES, JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DE LAS DELEGACIONES Y/O DIRECCIÓN MÉDICA DE LAS UMAE, DONDE SE SUSCRIBAN LOS CONTRATOS.

EL PROVEEDOR ENTREGARÁ UN REPORTE MENSUAL A LA UNIDAD MÉDICA DEL IMSS, LA FECHA DE ENTREGA DEBERÁ SER DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE CADA MES SIGUIENTE AL MES A REPORTAR. LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER REGISTRADA EN UNA HOJA DE CÁLCULO (EXCEL) TAL Y COMO SE ESPECIFICA EN EL ANEXO T.7 (T.SIETE) TABLA DE CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA. PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA.

PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

EL INSTITUTO LLEVARÁ A CABO UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN PARA LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA), CONFORME AL ANEXO T.3 (T. TRES) DE ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

PARA EFECTO DE LO ANTERIOR, LAS UNIDADES MÉDICAS DEBERÁN UTILIZAR EL FORMATO DEL ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS), EL CUAL FORMA PARTE DE ESTE DOCUMENTO.

CANJE

EL INSTITUTO, POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, SOLICITARÁ DIRECTAMENTE AL EL PROVEEDOR , DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL MOMENTO EN QUE SE HAYA PERCATADO DEL VICIO OCULTO O PROBLEMA DE CALIDAD, EL CANJE DE LOS BIENES.

EL PROVEEDOR DEBERÁ ADEMÁS VERIFICAR SI OTROS LOTES DE ESTOS BIENES PREVIAMENTE ENTREGADOS, PRESENTAN EL DEFECTO DE CALIDAD INICIALMENTE DETECTADO. DE SER ASÍ SOLICITARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AFECTADO LA DEVOLUCIÓN PARA SU REPOSICIÓN POR LOTES YA CORREGIDOS, NOTIFICANDO DE ESTO A LA COORDINACIÓN DE CONTROL TÉCNICO DE INSUMOS (COCTI).

EL PROVEEDOR DEBERÁ REPONER LOS BIENES SUJETOS A CANJE, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN.

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUE A CAUSAR AL INSTITUTO Y/O A TERCEROS.

LOS LOTES DE LOS BIENES TERAPÉUTICOS QUE SE ENTREGUEN AL INSTITUTO POR MOTIVO DE CANJE, SERÁN ACEPTADOS CON EL INFORME ANALÍTICO DEL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE. AL MISMO TIEMPO, EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR A LA COCTI UNA MUESTRA DEL LOTE YA CORREGIDO PARA QUE ÉSTA CONSTATE QUE SE CUMPLE CON LAS NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

EN CASO DE QUE EL INSTITUTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO O LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD, DE QUE HA SIDO SANCIONADO EL PROVEEDOR O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO, SE PODRÁ INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.

TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN CON MOTIVO DEL CANJE, CORRERÁN POR CUENTA DE EL PROVEEDOR, PREVIA NOTIFICACIÓN DEL IMSS.

EL INSTITUTO NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS.

GARANTÍA DE LOS BIENES

EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR JUNTO CON LOS BIENES, EN PAPEL MEMBRETADO DE ÉSTE, FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, ESCRITO POR EL QUE SE GARANTICE QUE EL PERÍODO DE CADUCIDAD DE LOS BIENES NO PODRÁ SER MENOR A 12 (DOCE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES.

DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPA Y ÁREAS RESPONSABLES DEL CONTRATO

NO	DELEGACIÓN	TIPO	NO	LOCALIDAD	MUNICIPIO	DOMICILIO	DIRECTOR	CORREO	TEL
1	VERACRUZ, NORTE	HGZ	11	XALAPA	VERACRUZ	LOMAS DEL ESTADIO S/N COL CENTRO C.P. 91000	DR. OSCAR BAIZABAL RAMIREZ	oscar baizabal@imss.gob.mx	225 8185555
2	VERACRUZ, NORTE	HGZ	24	POZA RICA	VERACRUZ	REFORMA Y NARANJO SN, COL. LAREDO	DRA. MA. ANTONIETA GARCÍA TAPIA	maria.garciat@imss.gob.mx	7828221641
3	VERACRUZ, NORTE	HGSZ	26	TUXPAN	VERACRUZ	LA MATA DE TAMPAMACHOCO C.P. 92810, TUXPAN, VERACRUZ NORTE	DR. JUAN CARLOS QUINTAL MARTINEZ	juan.quintal@imss.gob.mx	7838370473
4	VERACRUZ, NORTE	HGZ	28	MARTINEZ DE LA TORRE	VERACRUZ	AV. SOLEDAD 817 CP. 93600 COL. INDEPENDENCIA.	DR. ALEJANDRO DE LA BARREDA RAMOS	alejandro.delabarred@imss.gob.mx	232 3240359
5	VERACRUZ, NORTE	HGZ	36	CARDEL	VERACRUZ	CARRETERA COSTERA CARDEL - NAUTLA FLORES MAGÓN S/N C.P. 91680, CARDEL, VERACRUZ NORTE	DR. ISRAEL ALEJANDRO HERNANDEZ RIVERA	israel.hernandezr@imss.gob.mx	296 9620393
6	VERACRUZ, NORTE	HGZ	50	LERDO DE TEJEDA	VERACRUZ	OCAMPO Y JUAN DE LA LUZ ENRÍQUEZ S/N COL. CENTRO C.P. 95280, LERDO DE TEJADA, VERACRUZ NORTE	DR. DAVID GARCIA GONZALEZ	david.garciago@imss.gob.mx	2969620393
7	VERACRUZ, NORTE	HGZ	71	VERACRUZ	VERACRUZ	PROLONGACIÓN DIAZ MIRON S/N , ESQ. CEDROS, FRACC. FLORESTA, CP 91940,VERACRUZ, VER	DR. VICTOR MANUEL GONZALEZ ARRIOLA	victor.gonzaleza@imss.gob.mx	229 9222642

PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

EL JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y DIRECTORES DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD, DEBERÁN IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN, OBSERVANDO LO SIGUIENTE:
REALIZAR LA SUPERVISIÓN DE FORMA MENSUAL.

LA VISITA A LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE ELEGIRÁN DE FORMA ALEATORIA.

EL NÚMERO DE DOMICILIOS DE LOS PACIENTES A VISITAR DEBERÁ OSCILAR EN UN RANGO DEL 3 AL 10 % DE LA TOTALIDAD DE LOS PACIENTES EN DPA MENSUALMENTE, MISMO QUE SERÁ DETERMINADO POR LAS DELEGACIONES Y UMAE.

VERIFICAR QUE LA DOTACIÓN DE LOS BIENES SE REALICE EN TIEMPO Y FORMA POR LA EMPRESA QUE RESULTE ADJUDICADA, CON BASE EN LA CANTIDAD DE BOLSAS TERAPÉUTICAS PRESCRITAS Y CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA, APEGÁNDOSE AL CONTRATO.

DEBERÁ VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO (BOLSAS DE SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL) ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS, VIGILANDO PRIMORDIALMENTE, QUE EXISTA SIEMPRE LA CANTIDAD SUFICIENTE DE BOLSAS PRESCRITAS PARA EL PACIENTE, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS DE DICHOS BIENES, EN LOS DOMICILIOS DE LOS MISMOS.

CADA UNIDAD MÉDICA, POR CONDUCTO DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, HARÁ LA NOTIFICACIÓN DE LAS SOBRE INVERSIONES DETECTADAS AL ÁREA DE PAGO RESPECTIVA Y DLA EMPRESA ADJUDICADA DE MANERA MENSUAL PARA HACER LA DEDUCTIVA CORRESPONDIENTE, CON EL OBJETO DE CUMPLIMIENTO AL "PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR EL TRATAMIENTO DIALÍTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN 2660-003-057" VIGENTE".

PARA EFECTO DE LO ANTERIOR, LAS UNIDADES MÉDICAS DEBERÁN DE UTILIZAR EL ANEXO T.3.2 (T. TRES. DOS).

ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

ANEXO T.3.2

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

DELEGACIÓN / UMAE: (1)	UNIDAD MÉDICA: (2)
FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN: (3)	
NOMBRE DEL PACIENTE: (4)	
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: (5)	
DOMICILIO DEL PACIENTE: (6)	
PROVEEDOR: (7)	

VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS

SOLUCIONES DE DIÁLISIS PERITONEAL	CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)	¿SE HA PROPORCIONADO MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO? (14)	SI ( )	NO ( )
		FECHA: (15)		

CONCENTRACIÓN	PRESCRITAS POR EL MÉDICO (FORMATO FIP-01 o MPDP-01) *** (8)	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA RECEPCIÓN *** (9)	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN (10)	MARCA DE EQUIPO: (16)	MODELO: (17)	
1.5%				¿El PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? (18)	SI( )	NO ( )
2.5%				FECHA DE INGRESO: (19)		
4.25%				FECHA DE EGRESO: (20)		

¿LA DOTACION DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? (11)	SI( )	NO ( )	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: (21)
FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA: (12)			

FECHA DE ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA: (13)		¿EL HOSPITAL LE HA SOLICITADO BOLSAS DE DIÁLISIS PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? (22)	SI ( )	NO ( )
(23)		(24)		
NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN		FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN.		

*** LA TRABAJADORA SOCIAL DEBERÁ REQUISITAR EN LA "CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA" CON DATOS PREVIO A LA VISITA DE SUPERVISIÓN.

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

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
1	DELEGACIÓN/ UMAE.	EL NOMBRE DE LA DELEGACIÓN/UMAE.
2	UNIDAD MÉDICA	TIPO Y NÚMERO DE UNIDAD.
3	FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZA.
4	NOMBRE DEL PACIENTE	NOMBRE, APELLIDO PATERNO, MATERNO.
5	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	ANOTAR EL NSS CON 10 NÚMEROS Y EL DIGITO VERIFICADOR.
6	DOMICILIO DEL PACIENTE	ANOTAR: CALLE, NÚMERO INTERIOR-EXTERIOR, CP., COL. MUNICIPIO O DELEGACIÓN.
7	PROVEEDOR	ANOTAR NOMBRE DE LA EMPRESA QUE PROPORCIONA EL SERVICIO.
8	CANTIDAD DE BOLSAS PRESCRITAS POR EL MÉDICO DE ACUERDO AL FORMATO FIP 01/MPDP-01. ***	ANOTAR EL NÚMERO DE PIEZAS.
9	CANTIDAD DE BOLSAS ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR DE ACUERDO A LA CONSTANCIA DE RECEPCIÓN.**	ANOTAR EL NÚMERO DE PIEZAS.
10	CANTIDAD DE BOLSAS EXISTENTES EN EL DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN.	ANOTAR EL NÚMERO DE PIEZAS. "ESTA CANTIDAD NO DEBE SER MAYOR A LA PRESCRITA POR EL MÉDICO."
11	¿LA DOTACIÓN DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO
12	FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZÓ.
13	FECHA DEL ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZÓ.
14	¿SE LE HA PROPORCIONADO MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL EQUIPO?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
15	FECHA	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZÓ.
16	MARCA	ANOTAR MARCA DEL EQUIPO.
17	MODELO	ANOTAR EL MODELO DEL EQUIPO.
18	¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
19	FECHA DE INGRESO	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA).
20	FECHA DE EGRESO	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA).
21	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN	ANOTAR DIAGNÓSTICO (S) DEL MOTIVO DE INGRESO.
22	¿EL HOSPITAL LE HA SOLICITADO BOLSAS DE DIÁLISIS PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
23	NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN	ANOTAR LO SOLICITADO.
24	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN	ANOTAR LO SOLICITADO.

*** LA TRABAJADORA SOCIAL DEBERÁ PRE REQUISITAR EN LA "CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA" ESTOS DATOS PREVIO A LA VISITA DE SUPERVISIÓN.

DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA

SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA:

CLAVE 010.000.2366.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
2350 2353 2355	LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO: SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA: 1.5 GR. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. O SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 2.5%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 GR. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398. O SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 GR. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 6 000 ML. CATETER CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN, CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO, CON BANDA RADIOPACA. ESTÉRIL Y DESECHABLE. PIEZA. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. O CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: TENCKOFF: TAMAÑO: NEONATAL, PEDIÁTRICO O ADULTO DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN, CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR CON TAPÓN, SEGURO, CON BANDA RADIOPACA. ESTÉRIL Y DESECHABLE. PIEZA. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. CONECTOR CONECTOR DE TITANIO LUER LOCK, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA, TIPO TENCKHOFF. ESTÉRIL: PIEZA. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA EQUIPO. DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACIÓN, PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE. ESTÉRIL Y DESECHABLE. SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	INTRAPERITONEAL ADULTOS Y NIÑOS: DOSIS DE ACUERDO AL CASO Y A JUICIO DEL ESPECIALISTA

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC, PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531 829 0599). ESTÉRIL Y DESECHABLE. CUBREBOCAS CUBRE BOCAS, PARA USO EN ÁREA MÉDICA, DESECHABLE. TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR TAPÓN LUER-LOCK PROTECTOR, CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA SISTEMA AUTOMÁTICO. SÓLO EL SISTEMA LO REQUIERE. ESTÉRIL Y DESECHABLE. PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE, PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL. PIEZA. ANTISÉPTICO Y GERMICIDA. SOLUCIÓN. SÓLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE.		

REN	CLAVE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
4	060 345 1998 11 01	EQUIPO DE EXTENSIÓN PARA DRENAJE CON UNA LONGITUD DE 3.64M PARA MÁQUINA CICLADORA. SISTEMA AUTOMÁTICO EL PROVEEDOR DEBERÁ OFERTAR ESTE EQUIPO EN LOS CASOS EN QUE EL "EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DIALIZANTE" OFERTADO LO REQUIERA PARA LA TERAPIA	PZA

CONSIDERACIONES PARA EL PROGRAMA:
CADA UNO DE LOS PACIENTES DE NUEVO INGRESO PARA LOS PROGRAMAS DE DPA, REQUIERE DE: CATÉTER DE TENCKHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA, Y LA LÍNEA DE EXTENSIÓN PARA DRENAJE SI LA MÁQUINA CICLADORA PROPORCIONADA LO REQUIERE.

REPOSICIÓN O CAMBIO
A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES DE TENCKOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS.

PARA CADA PACIENTE EN EL PROGRAMA, SE DEBERÁ HACER EL CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA (DE LARGA DURACIÓN 6 MESES) CADA 6 MESES, ESTA LÍNEA DEBERÁ SER PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR Y LA ENTREGARÁ A LA UNIDAD MÉDICA PARA SU CAMBIO.

ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL PROVEEDOR MANTENDRÁ DE MANERA CONSTANTE UN STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADO CON EL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL ANEXO T.4 A (T. CUATRO A)DE LA CONVOCATORIA DE LA CUAL SE DERIV EL PRESENTE COMNTRATO.

ESTE CAMBIO Y REPOSICIÓN O DOTACIÓN DE BIENES SON SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.

LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES EL TIPO DE SOLUCIONES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO POR EL PROVEEDOR.

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

ESPECIFICACIONES	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PROVEEDOR
DIÁLISIS PERITONEAL EQUIPO PORTÁTIL ESPECIALIDAD(ES): NEFROLOGÍA, MEDICINA INTERNA Y MEDICINA CRÍTICA. CLAVE. 531.829.0599 SERVICIOS: UNIDAD DE DIÁLISIS, HOSPITALIZACIÓN Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. DESCRIPCIÓN: EQUIPO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, EN PACIENTE CON DIÁLISIS PERITONEAL CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SELECCIONABLES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS: MONITOR, UNIDAD SELECTORA DE CANTIDAD DE LÍQUIDO A ADMINISTRAR, TIEMPOS DE INGRESO Y DE PERMANENCIA, ASÍ COMO EL DRENADO, CONTROL DIGITAL, CALEFACTOR DE LÍQUIDO DE DIÁLISIS, TERMOSTATO, SISTEMA DE ALARMAS DE SUMINISTRO DE LÍQUIDOS DE TEMPERATURA Y DRENAJE, MONITOR DE ULTRAFILTRACIÓN. REFACCIONES: SEGÚN MARCA Y MODELO. OPCIONALES: REGULADOR CONSUMIBLES: EQUIPO DE CONEXIÓN MÚLTIPLE, LÍNEA DE EXTENSIÓN Y BOLSA PARA DRENAJE, SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL. LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES, MARCA Y MODELO. (COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO POR EL PROVEEDOR) INSTALACIÓN: CORRIENTE ELÉCTRICA DE 120 V/60 HZ. CONTACTO POLARIZADO.	

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

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
OOAD/UMAE	1	SE CELEBRA CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO CON EL PROVEEDOR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES PARA DPA.
UNIDAD MÉDICA DIRECTOR Y SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO/ DIRECTOR MÉDICO Y ADMINISTRATIVO DE UMAE	2 3	RECIBE CONTRATO. DIFUNDE AL PERSONAL INVOLUCRADO.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE UMAE	4	RESPONSABLE DE DIFUSIÓN, SUPERVISIÓN Y ASESORÍA DE LA APLICACIÓN DE LOS CONTRATOS DE LOS PROGRAMAS DE DIÁLISIS.
	5	SUPERVISAR QUE LOS PACIENTES ADSCRITOS AL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL ESTÉN VIGENTE EN SUS DERECHOS PARA RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA.
JEFE DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA	6 7 8	COORDINA LAS SESIONES DEL COMITÉ DE TERAPIAS SUSTITUTIVAS, ELABORANDO MINUTA DE LOS CASOS Y ASEGURANDO EN LA MISMA LA RÚBRICA DE LOS INTEGRANTES. ELABORA LA MINUTA DEL COMITÉ DE TERAPIAS SUSTITUTIVAS, QUE QUEDARÁ ASENTADA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL PACIENTE. SUPERVISA QUE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN Y CARTA COMPROMISO DE RECUPERACIÓN DE BIENES/CLAVES DEL PROGRAMA DE DPA, ESTE REQUISITADA Y CONTENGA LA FIRMA AUTÓGRAFA DE AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE, O FAMILIAR RESPONSABLE DE ACEPTACIÓN AL TRATAMIENTO.
UNIDAD MÉDICA MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA	9 10 11	DETERMINA AL PACIENTE CANDIDATO AL PROGRAMA, REGISTRA LOS DATOS CORRESPONDIENTES EN EL APLICATIVO PROPORCIONADO POR EL INSTITUTO PARA GENERAR EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE UTILIZANDO LA FORMATO FIP-01 (EN ORIGINAL PROVEEDOR Y 2 COPIAS, UNA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE, Y LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA PARA CONTROL Y ARCHIVO. SE VERIFICA LA VIGENCIA DE DERECHOS DEL PACIENTE A TRAVÉS DEL APLICATIVO PROPORCIONADO POR EL INSTITUTO O SE SOLICITA AL PERSONAL DE ASISTENTE MÉDICA CONSTATE VIGENCIA DE DERECHOS DEL PACIENTE. SOLICITA A LA TRABAJADORA SOCIAL EFECTÚE ESTUDIO MÉDICO SOCIAL DEL PACIENTE.
UNIDAD MÉDICA ASISTENTE MÉDICA	12 13 14	CONSTATA QUE LA VIGENCIA SOLICITADA AL ÁREA DE AFILIACIÓN VIGENCIA DE DERECHOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA Y RECABA SELLO EN EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE Y REPORTE DEL SINDO. SOLICITA VERIFICAR BIMESTRALMENTE DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA. ENTREGA AL MÉDICO RESPONSABLE EL FORMATO FIP-01 CON EL SELLO DE VIGENCIA.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
UNIDAD MÉDICA TRABAJADORA SOCIAL	15 16 17 18	ELABORA ESTUDIO MÉDICO-SOCIAL QUE CONTENGA LOS CRITERIOS SOCIALES EN CASO DE INGRESO DEL PACIENTE AL PROGRAMA. ENTREGA AL MÉDICO EL RESULTADO DEL ESTUDIO MÉDICO SOCIAL. REALIZA LA VISITA DOMICILIARIA DE SUPERVISIÓN A EFECTO DE VERIFICAR LA "NO EXISTENCIA DE SOBRE INVENTARIOS" UTILIZANDO LA CEDULA DE SUPERVISIÓN DESCRITA EN EL ANEXO T3 Y T3.2. REGISTRAR EN LA PÁGINA DE LA CPIM HTTP://CPIM.IMSS.GOB.MX EN LINK "SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DPA/DPCA".
UNIDAD MÉDICA MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA	19 20	RECIBE FORMATO FIP-01 Y ESTUDIO MÉDICO SOCIAL, ANEXA AL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL PACIENTE EL ESTUDIO MÉDICO SOCIAL. ENVÍA AL PACIENTE CON LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA PARA SU CAPACITACIÓN, ASÍ COMO CON LA TRABAJADORA SOCIAL PARA LA ORIENTACIÓN DEL PROGRAMA.
	21 22	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: EN EL CASO DE HABER ALGÚN CAMBIO EN LA PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE, ELABORA EL FORMATO MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE UTILIZANDO LA FORMA MPDP-01. (EN ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR Y 2 COPIAS UNA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE Y LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. ENVÍA AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01. (CONTINUA CON LA ACTIVIDAD 25)
UNIDAD MÉDICA/ENFERMERA RESPONSABLE	23	OTORGA LA CAPACITACIÓN AL PACIENTE CONFORME AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.
UNIDAD MÉDICA TRABAJADORA SOCIAL	24 25 26	DA AL PACIENTE LA ORIENTACIÓN RESPECTIVA, ENTREGA LA GUÍA DE ORIENTACIÓN (FORMA GO-01). EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PACIENTE, SE RECIBE LA NOTIFICACIÓN DEL FAMILIAR. NOTIFICA AL JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y/O MEDICINA INTERNA PARA DAR DE BAJA DEL PROGRAMA, UTILIZANDO EL FORMATO FIP-01.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	27 28	RECIBE Y REGISTRA LOS DATOS DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE (FORMA FIP-01, ASÍ COMO LA MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01), PARA CONTROL Y ELABORACIÓN DE LOS INFORMES A LAS INSTANCIAS CORRESPONDIENTES. ENTREGA AL PROVEEDOR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES ANTERIORMENTE MENCIONADOS Y/O LOS QUE SE REFIERAN A LOS PEDIDOS PARA NECESIDADES HOSPITALARIAS, ANOTANDO LA FECHA YA QUE SERÁ BASE OFICIAL PARA ESTABLECER SI EXISTE ENTREGA OPORTUNA POR EL PROVEEDOR EN EL CASO DE QUE SEA EXTEMPORÁNEA SE HARÁ ACREEDOR A LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES.
PROVEEDOR	29	RECIBE LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01.
	30 31 32	SURTE LA PRIMERA ENTREGA LA CUAL DEBERÁ SER EXACTAMENTE IGUAL A LA CANTIDAD PRESCRITA POR EL MÉDICO, EN EL FIP-01. DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DEL FORMATO. PARA LA ENTREGA SUBSECUENTE QUE SERÁ MENSUAL, EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE DEBERÁ SER EXACTAMENTE IGUAL A LA DIFERENCIA ENTRE LA CANTIDAD PRESCRITA POR EL MÉDICO, MENOS LAS CANTIDADES EXISTENTES DE ACUERDO AL FORMATO CONSTANCIA DE RECEPCIÓN UTILIZANDO LA FORMA CR-01. EN EL CASO DE SURTIR A UNIDADES MÉDICAS SE CONTARÁ CON UN PLAZO DE 8 DÍAS NATURALES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS. SE REMITE AL PUNTO 1 DEL PROCEDIMIENTO 5.3 DE ESTE MANUAL.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
PACIENTE / FAMILIAR	33	RECIBE DEL PROVEEDOR LA DOTACIÓN DE LOS BIENES PRESCRITOS EN EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE (FIP-01) O EN SU CASO MODIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01).
	34	VERIFICA QUE LOS EMPAQUES COLECTIVOS Y LOS BIENES CUMPLAN CON LAS
	35	CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS POR EL INSTITUTO. REVISIÓN DE LOS BIENES Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.
	36	FIRMA DE CONFORMIDAD EN EL FORMATO DE CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (FORMA CR-01). (EN ORIGINAL Y 2 COPIAS: ORIGINAL PARA LA DIRECCIÓN DE
	37	LA UNIDAD HOSPITALARIA, 1 COPIA PARA EL PROVEEDOR Y 1 COPIA PARA EL
	38	PACIENTE). DETECCIÓN DE DESVIACIONES EN EL TRANSCURSO DE SU USO.
	39	REPORTA A LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA LAS DESVIACIONES O FALTANTES DE LOS BIENES. NO ACEPTACIÓN DE LOS BIENES A LA ENTREGA. REPORTA A LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA Y DESCRIBE DESVIACIONES O FALTANTES EN EL RECUADRO DEL FORMATO DE CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (FORMATO CR-01).
UNIDAD MÉDICA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA	40	RECIBE REPORTE DE DESVIACIONES POR PARTE DEL PACIENTE O FAMILIAR.
	41	DA INDICACIONES INMEDIATAS AL PACIENTE O FAMILIAR, RELATIVAS A LAS ACCIONES A SEGUIR. NOTIFICA AL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA LA PROBLEMÁTICA REPORTADA.
UNIDAD MÉDICA/MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA	42	ELABORA Y ENVÍA REPORTE DE FALLA AL JEFE DE SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA, EN EL SUMINISTRO, FALTANTES Y/O DESPERFECTOS EN LOS BIENES.
JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA	43	NOTIFICA AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA LA EXISTENCIA DE FALLAS EN EL SUMINISTRO FALTANTES O DESPERFECTOS EN LOS BIENES.
DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA	44	REALIZA EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE PARA INFORMAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO REPORTE DE QUEJA POR ESCRITO.
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	45	APLICA LAS PENAS DEDUCTIVAS CORRESPONDIENTES.
	46	ATIENDE EL REPORTE RECIBIDO MEDIANTE EL REPORTE DE QUEJA, EN CASO DE RESULTAR PROCEDENTE LLEVARÁ A CABO VISITA DE SUPERVISIÓN, EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE Y GESTIONARÁ LAS SANCIONES A LAS QUE SE HAGA ACREEDOR EL PROVEEDOR.

PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
FAMILIAR RESPONSABLE DEL PACIENTE	1	INFORMA A LA TRABAJADORA SOCIAL DE LA UNIDAD
TRABAJADORA SOCIAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA	2	INFORMA AL JEFE DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA DE LA BAJA DEL PACIENTE DEL PROGRAMA.
MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA	3	REGISTRA Y ELABORA EL FORMATO MPDP-01, PARA LA BAJA DEL PROGRAMA MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE.
JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA	4	ENTREGA EL FORMATO MPDP-01, A LA DIRECCIÓN PARA LA FIRMA CORRESPONDIENTE.
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA	5	RECIBE EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (MPDP-01) Y FIRMA.
	6	ENTREGA EL FORMATO AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA	7	RECIBE FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (MPDP-01).
	8	INFORMA VÍA TELEFÓNICA AL PROVEEDOR PARA QUE SUSPENDA LAS ENTREGAS Y LE ENTREGA EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE FORMA MPDP-01.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
PROVEEDOR	9	RECIBE EL FORMATO MDPD-01 EN ORIGINAL DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA O DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE UMAE, PROCEDE A RECOGER LOS BIENES DE DIÁLISIS DEL DOMICILIO DEL PACIENTE, FUERA DEL PROGRAMA, CON ORDEN DE EMBARQUE Y ENTREGA LOS BIENES A LA UNIDAD MÉDICA CON EL ANEXO T–6 (T-SEIS), SUSPENDIENDO LAS ENTREGAS SUBSECUENTES (EN ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR Y DOS COPIAS UNA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE Y UNA PARA EL PACIENTE O FAMILIAR RESPONSABLE).

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
PROVEEDOR	1	(VIENE DE LA ACTIVIDAD 30 DEL PROCEDIMIENTO 5.1 DE ESTE MANUAL)
	2	ELABORA CONSOLIDADO DE ENTREGAS APEGÁNDOSE A LA FORMA CE-01, (EN ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR, UNA COPIA PARA LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA) QUE AMPARE EL TOTAL DE LOS BIENES ENTREGADOS EN EL MES, SE DARÁ SEGUIMIENTO MENSUAL DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES Y LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA.
	3	DENTRO DE LOS 8 DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE AL SUMINISTRO DE BIENES, ENTREGARÁ A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA O DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE UMAE, EL FORMATO ANTERIOR JUNTO CON LAS CONSTANCIAS DE RECEPCIÓN (FORMA CR-01) Y REMISIÓN DE PEDIDO POR ENTREGAS HOSPITALARIAS, PARA SU AUTORIZACIÓN RESPECTIVA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA Y JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA.	4 5	COTEJAN LOS FORMATOS DE INGRESO DEL PACIENTE (FIP-01), LAS MODIFICACIONES DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (MPDP-01) CON EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) Y LAS CONSTANCIAS DE RECEPCIÓN (CR-01) Y DETERMINA SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO O RETRASO EN LAS ENTREGAS CONFORME AL CONTRATO CELEBRADO CON EL PROVEEDOR.
		NOTA: LAS CANTIDADES DE LAS ENTREGAS RELACIONADAS EN EL FORMATO CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) NO DEBERÁN EXCEDER DE LAS INDICADAS EN LOS FORMATOS (FIP-01) Y EN SU CASO LOS FORMATOS (MPDP-01) Y DEBERÁN COINCIDIR CON EL FORMATO CR-01.
		ENTREGAN PARA FIRMA DE AUTORIZACIÓN AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA CON EL SEÑALAMIENTO DE SANCIONES CORRESPONDIENTES.
JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA.	6	ENTREGA MENSUALMENTE AL PROVEEDOR EL LISTADO NOMINAL DE PACIENTES QUE EN ESE MES REQUIERAN DEL RECAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA, ASÍ COMO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES COLOCÓ CATÉTER DE TENCKHOFF EL MES PREVIO.
DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA	7	FIRMA DE AUTORIZACIÓN EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) Y ENTREGA AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA, VERIFICANDO SE HAYAN DETERMINADO SANCIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO O RETRASOS EN LAS ENTREGAS.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA	8	RECIBE CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) FIRMADO Y ENTREGA ORIGINAL AL PROVEEDOR.
	9	COMUNICA AL PROVEEDOR EN EL CASO DE QUE EN EL TRANSCURSO DEL MES SE INCLUYA ALGÚN PACIENTE AL PROGRAMA O HAYA ALGUNA MODIFICACIÓN. NOTA: EN CASO DE BAJA DEL PACIENTE, SE LE INFORMA AL PROVEEDOR POR ESCRITO PARA QUE SUSPENDA LA ENTREGA MEDIANTE EL FORMATO

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		MPDP-01.
PROVEEDOR	10	RECIBE CONSOLIDADO DE ENTREGAS DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. RECIBE DEL JEFE DE NEFROLOGÍA O DE MEDICINA INTERNA, EL LISTADO NOMINAL DE PACIENTES EN EL PROGRAMA QUE REQUIEREN EN ESE MES DEL RECAMBIO DE SU LÍNEA DE TRANSFERENCIA Y DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES COLOCÓ CATÉTER DE TENCKHOFF EL MES PREVIO.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA	11	INFORMA TRIMESTRALMENTE AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO ASÍ COMO DE LAS ACCIONES QUE DE ÉSTE SE DERIVEN.
	12	COMUNICA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE LAS DELEGACIONES Y UMAE, EN EL MOMENTO QUE OCURRA CUALQUIER INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PROVEEDOR, ANEXANDO SOPORTE DOCUMENTAL.
PROVEEDOR	13	ELABORA REMISIÓN DEL PEDIDO CON LAS CANTIDADES E IMPORTES DE LOS BIENES ENTREGADOS EN EL MES, LOS TOTALES DE IMPORTES Y CANTIDADES DEBERÁN COINCIDIR CON LOS CON LOS DEL CONSOLIDADO DE ENTREGAS.
	14	ENTREGA EN LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD CORRESPONDIENTE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: REMISIÓN DEL PEDIDO. CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) FIRMADO. ESTADÍSTICA DE MOVIMIENTOS MENSUALES A SOLICITUD EXPRESA DEL INSTITUTO. ENTREGA AL INSTITUTO EN LA SEDE DELEGACIONAL, UN INFORME MENSUAL DEL EJERCICIO DEL CONTRATO, A FIN DE VIGILAR EL COMPORTAMIENTO DEL MISMO.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y/O ADMINISTRADOR	15	RECIBE LA REMISIÓN DEL PEDIDO Y EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS COTEJA LOS IMPORTES EN AMBOS DOCUMENTOS.
	16	RECABA EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO SELLO DEL ÁREA DE FARMACIA DE LA UNIDAD.
	17	DE PROCEDER, TURNA LOS DOCUMENTOS AL ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA PROPIA UNIDAD A FIN DE COTEJAR LOS DOCUMENTOS SUSCEPTIBLES DE PAGO. NOTA: ESTE TRÁMITE SE DEBERÁ LLEVAR A CABO DENTRO DE LOS 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU RECEPCIÓN.
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	18	EN CASO DE RESULTAR PROCEDENTE, ORDENARÁ O LLEVARÁ A CABO VISITA DE SUPERVISIÓN A LOS ALMACENES DEL PROVEEDOR Y GESTIONARÁ LAS SANCIONES, A LAS QUE SEAN ACREEDORAS.
ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA UNIDAD	19	REVISA DE LA COPIA DE LA REMISIÓN DEL PEDIDO Y LA INFORMACIÓN RELATIVA A LOS LOTES Y APLICA SELLO EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO.
	20	OTORGA EL ALTA EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO.
	21	VERIFICA LAS CANTIDADES CONTENIDAS EN LOS DOCUMENTOS.
	22	VERIFICA QUE EL PRECIO Y LAS CANTIDADES CORRESPONDAN A LO PACTADO EN EL CONTRATO.
	23	ELABORA EL PEDIDO U ORDEN DE REPOSICIÓN RESPECTIVA POR MERCANCÍA ENTREGADA, VERIFICANDO EN LOS DOCUMENTOS SI EL PROVEEDOR INCURRIÓ EN INCUMPLIMIENTO O RETRASOS EN LAS ENTREGAS, A FIN DE QUE LA ELABORACIÓN DEL MISMO CONSIDERE LA APLICACIÓN DE LA SANCIÓN QUE CORRESPONDA
	24	EN SU CASO, TURNA LA DOCUMENTACIÓN REFERIDA AL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES DE LA PROPIA UNIDAD PARA SU TRÁMITE.
	25	EN SU CASO, ENTREGA LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL AL PROVEEDOR JUNTO CON LA REMISIÓN DEL PEDIDO DENTRO DE LOS 3 DÍAS NATURALES POSTERIORES A SU RECEPCIÓN.
	26	INTEGRA EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN, ANEXANDO COPIA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		DEL ALTA
	27	ENVÍA A LA DELEGACIÓN O UMAE, (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR) INFORME DE LAS ADQUISICIONES EFECTUADAS DURANTE EL MES, A FIN DE QUE SE OPEREN LOS CONTROLES CORRESPONDIENTES EN EL SAI.
PROVEEDOR	28	RECIBE LOS ORIGINALES DE LA REMISIÓN Y EL ORIGINAL DEL PEDIDO U ORDEN DE REPOSICIÓN, LOS PRESENTA EN DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES DE LA UMAE O EN LA SEDE DELEGACIONAL CORRESPONDIENTE, JUNTO CON LA FACTURA, PARA SU COBRO.
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES DE LA UMAE O DE LA SEDE DELEGACIONAL.	29	RECIBE FACTURA, ORIGINAL DE LA ORDEN DE REPOSICIÓN Y/O PEDIDO Y LA REMISIÓN DEL PEDIDO PARA SU REVISIÓN Y EXPIDE CONTRA RECIBO COTEJANDO LA NO EXISTENCIA DE APLICACIÓN DE SANCIONES. NOTA IMPORTANTE: ESTE PROCEDIMIENTO (ENTREGAS HOSPITALARIAS) PODRÁ LLEVARSE A CABO DIRECTAMENTE EN LA UNIDAD HOSPITALARIA, PARA LO CUAL, EL ALTA LE CORRESPONDERÁ A LA QUE LE ASIGNE LA PROPIA UNIDAD, EL ALTA CON EFECTOS CONTABLES, SE OPERARÁ CON LOS DOCUMENTOS FÍSICOS CREANDO EL PASIVO CONTABLE CORRESPONDIENTE CON AFECTACIÓN A LOS GASTOS INSTITUCIONALES, EVITANDO EL REGISTRO CONTABLE A LAS CUENTAS DE INVENTARIOS.
	30	EN EL CASO DE LAS SEDES DELEGACIONALES Y UNA VEZ REVISADA LA DOCUMENTACIÓN SE TURNA A LA TESORERÍA DE LA DELEGACIÓN PARA EL PAGO CORRESPONDIENTE; EN LAS UMAE, SE PROCEDE A EFECTUAR EL PAGO CORRESPONDIENTE AL PROVEEDOR EN LA PROPIA UNIDAD.
PROVEEDOR	31	RECIBE CONTRA-RECIBO Y SE PRESENTA PARA SU COBRO EN LA FECHA SEÑALADA EN LA TESORERÍA DELEGACIONAL QUE CORRESPONDA
DELEGACIÓN O UMAE	32	RECIBE POR PARTE DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS PARA SU CONTROL Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO UN REPORTE MENSUAL.
	33	ACTUALIZA LA ESTADÍSTICA DE CONSUMO A TRAVÉS DE CIERRE MENSUAL.
	34	DE MANERA COORDINADA ELABORAN TRIMESTRALMENTE PROGRAMAS DE SUPERVISIÓN PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA.
	35	ANALIZAN TRIMESTRALMENTE LOS PROGRAMAS DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPA) BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: (MEDIANTE LOS FORMATOS RDPA-01 Y RDPA02). OPORTUNIDAD. CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS. SUMINISTRO CONSUMO CONTRA PROGRAMA DE PACIENTES. COSTO BENEFICIO.

NOTA: DEL NÚMERO DE ACTIVIDAD DEL 3 AL 36 DEL NUMERAL 6.3 "PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO", SE DEBERÁ LLEVAR A CABO DENTRO DE LOS PRÓXIMOS 8 DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE AL SUMINISTRO Y SE SUSCRIBIRÁ LA FACTURACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE O SE ASENTARÁ EN ACTA LAS RAZONES DE NO SUSCRIPCIÓN.

FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de ingreso FIP-01

Datos del hospital

Fecha (1)

Delegación (2)

Unidad Médica (3)

Médico que prescribe (4)

Director de la Unidad Médica (5)

Datos del paciente

Nombre (6)

UMF de Adscripción (7)

No de Afiliación (8)

Agregado Médico (9)

Dirección Calle (10) No Exterior

No Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(11)

Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir el producto.

Nombre: Partentesco Firma (12)

Nombre: Parentesco Firma (13)

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

Salida definitiva

Fecha de la salida	(17)	Otras causas (19)	
Motivo (18)			
Perdida de cavidad			
Falla de membrana			
Trasplante renal			
Defunción			

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

NO.	DATO	ANOTAR
1	FECHA	FECHA EN QUE SE REALIZA LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DD/MM/AAAA
2	DELEGACIÓN	EL NOMBRE DE LA DELEGACIÓN /UMAE EN QUE SE ENCUENTRA LA UNIDAD MÉDICA.
3	UNIDAD MÉDICA	UNIDAD MÉDICA EN LA QUE RECIBE EL TRATAMIENTO EL PACIENTE
4	MÉDICO QUE PRESCRIBE	NOMBRE DE MÉDICO QUE PRESCRIBE EL TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL.
5	DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA	NOMBRE DEL DIRECTOR MÉDICO QUE AUTORIZA.
6	NOMBRE	NOMBRE DEL PACIENTE APELLIDO PATERNO , MATERNO Y NOMBRE
7	UMF DE ADSCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL PACIENTE.
8	NÚMERO DE AFILIACIÓN	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (10 DÍGITOS SIN ESPACIO).
9	AGREGADO MÉDICO	AGREGADO MÉDICO (8 DÍGITOS).
10	DIRECCIÓN	DOMICILIO DEL PACIENTE QUE DEBE CONTAR CONTENER CALLE, NO EXTERIOR, NO INTERIOR, DELEGACIÓN/MUNICIPIO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, TELÉFONO.
11	FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL PACIENTE QUE RECIBE LA PRESCRIPCIÓN
12	FAMILIARES AUTORIZADOS PARA RECIBIR EL PRODUCTO.	FIRMA DE UN FAMILIAR QUE ESTÁ AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.
13	FAMILIARES AUTORIZADOS PARA RECIBIR EL PRODUCTO.	FIRMA DE UN SEGUNDO FAMILIAR QUE ESTÁ AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.
14	CANTIDAD DE BOLSAS DE DIÁLISIS	NÚMERO DE BOLSAS DE DIÁLISIS QUE SE PRESCRIBEN DE LA CONCENTRACIÓN QUE SE REQUIERE EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN DPCA O DPA SEGÚN SEA EL CASO.
15	PROGRAMACIÓN DE LA MÁQUINA	PARÁMETROS QUE SE PROGRAMARÁN A LA MÁQUINA CICLADORA EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN DPA
16	RECAMBIO DIURNO CON BOLSA GEMELA	EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN DPA Y REQUIERA RECAMBIO DURANTE EL DÍA CON BOLSA GEMELA MARCAR EL TIPO DE CONCENTRACIÓN QUE SE REQUIERA..
17	FECHA DE LA SALIDA	FECHA DE SALIDA DEFINITIVA DEL PROGRAMA DD/MM/AAAA
18	MOTIVO	INDICAR ALGUNA DE LAS OPCIONES QUE CAUSARON LA SALIDA DEL PROGRAMA
19	OTRAS CAUSAS	DESCRIBIR SI EXISTE ALGUNA OTRA CAUSA DE LA SALIDA DEL PROGRAMA QUE NO ESTÉ DESCRITAS EN LAS OPCIONES ANTERIORES.

FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de modificación MPDP-01

Datos del hospital

Fecha (1)

Unidad Médica (3) Delegación/UMAE (2)

Médico que prescribe la modificación (4) Director de la Unidad Médica (5)

Nombre del paciente (6) No de Afiliación (7) Agregado Médico (8)

Fecha de salida / reingreso (9)

Clave	Descripción	Señale con una X la modificación que desee realizar	Cantidad de bolsas de diálisis	Salida Temporal	Señale con una X la causa de la salida
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L			Cirugia	
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L	(10)	(11)	Hospitalización	
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L			Peritonitis	
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L			Disfunción del catéter	(12)
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L			Trasplante Renal	
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L			Otras Causas	

Cambio de la Programación de la máquina

Volumen total al infundir		ml	
Tiempo total del tratamiento (13)		hrs	De DPA a DPCA (14)
Volumen a infundir		ml	
Volumen de útima infusión		ml	De DPCA a DPA
Aviso de drenaje inicial		ml	
Objetivo de UF por terapia		ml	Causa
Recambio diurno con bolsa gemela	Si( ) (16) No( )	1.5% 2.5% 4.25%	(15)

Transferencia del programa

Cambio de domicilio del paciente.

Nombre (17) UMF de Adscripción (18)

No de Afiliación Agregado Médico (19)

Domicilio.

Dirección Calle (20) No Exterior

No Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(21)

Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir el producto.

Nombre: Partentesco Firma (22)

Nombre: Parentesco Firma (23)

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

NO.	DATO	ANOTAR
1	FECHA	FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO DD/MM/AAAA
2	DELEGACIÓN/UMAE	EL NOMBRE DE LA DELEGACIÓN /UMAE EN QUE SE ENCUENTRA LA UNIDAD MÉDICA.
3	UNIDAD MÉDICA	UNIDAD MÉDICA EN LA QUE RECIBE EL TRATAMIENTO EL PACIENTE
4	MÉDICO QUE PRESCRIBE	NOMBRE DE MÉDICO QUE PRESCRIBE EL TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL.
5	DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA	NOMBRE DEL DIRECTOR MÉDICO QUE AUTORIZA.
6	NOMBRE DEL PACIENTE	APELLIDO PATERNO , MATERNO Y NOMBRE
7	NÚMERO DE AFILIACIÓN	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (10 DÍGITOS SIN ESPACIO)
8	AGREGADO MÉDICO	AGREGADO MÉDICO (8 DÍGITOS).
9	FECHA DE SALIDA / REINGRESO	INDICAR LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN O REINGRESO AL PROGRAMA.
10	MODIFICACIÓN QUE DESEE REALIZAR	INDICAR EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN DPCA LA CONCENTRACIÓN DE LA BOLSA DE DIÁLISIS QUE SE DESEE MODIFICAR.
11	CANTIDAD DE BOLSAS DE DIÁLISIS	INDICAR EL NÚMERO DE BOLSAS DE LA CONCENTRACIÓN MODIFICADA
12	CAUSA DE LA SALIDA TEMPORAL DEL PROGRAMA	INDICAR DE LAS OPCIONES ENUNCIADAS LA CAUSA DE LA SALIDA TEMPORAL DEL PROGRAMA
13	MODIFICACIÓN DE LA MÁQUINA	EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN DPA INDICAR LA PRESCRIPCIÓN DE LA MÁQUINA CICLADORA.
14	TRANSFERENCIA DEL PROGRAMA	INDICAR LA TRANSFERENCIA DEL PROGRAMA SI ES DE DPA A DPCA O DE DPCA A DPA.
15	CAUSA	MENCIONAR LA CAUSA DEL CAMBIO DEL PROGRAMA DE DPA A DPCA O DE DPCA A DPA.
16	RECAMBIO DIURNO CON BOLSA GEMELA	EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN DPA Y REQUIERA MODIFICACIÓN CON RECAMBIO DURANTE EL DÍA CON BOLSA GEMELA MARCAR EL TIPO DE CONCENTRACIÓN QUE SE REQUIERA.
17	NOMBRE	NOMBRE DEL PACIENTE.- APELLIDO PATERNO , MATERNO Y NOMBRE
18	UMF DE ADSCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL PACIENTE.
19	NÚMERO DE AFILIACIÓN/ AGREGADO MÉDICO	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (10 DÍGITOS SIN ESPACIO) AGREGADO MÉDICO (8 DÍGITOS).
20	DOMICILIO	ENUNCIAR CALLE, NO EXTERIOR, NO INTERIOR, DELEGACIÓN/MUNICIPIO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, TELÉFONO.
21	FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL PACIENTE QUE RECIBE LA MODIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN
22	FAMILIARES AUTORIZADOS PARA RECIBIR EL PRODUCTO.	FIRMA DE UN FAMILIAR QUE ESTÁ AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.
23	FAMILIARES AUTORIZADOS PARA RECIBIR EL PRODUCTO.	FIRMA DE UN SEGUNDO FAMILIAR QUE ESTÁ AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.

FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato Entrega y Recepción CE-01/ CR-01

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

12

Nombre y firma de quien recibe

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

NO.	DATO	ANOTAR
1	NOMBRE DEL PROVEEDOR	ENUNCIAR EL NOMBRE DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO DE DPA O DPCA EN LA UNIDAD MÉDICA QUE PRESCRIBE EL TRATAMIENTO.
2	DATOS DE LA UNIDAD MÉDICA	NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA QUE PRESCRIBE EL TRATAMIENTO.
3	DATOS DEL PACIENTE	ANOTAR NOMBRE DEL PACIENTE: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE, NUMERO DE AFILIACIÓN: NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (10 DÍGITOS SIN ESPACIO), AGREGADO MÉDICO (8 DÍGITOS) Y DOMICILIO: CALLE, NO EXTERIOR, NO INTERIOR, DELEGACIÓN /MUNICIPIO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, TELÉFONO.
4	FECHA DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA DEL PRODUCTO AL DOMICILIO DEL PACIENTE Y PERIODO QUE COMPRENDE. DD/MM/AAAA
5	CLAVE	CLAVE DE LAS BOLSAS DE DPA O DPCA SEGÚN CORRESPONDA QUE SE ENTREGAN EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.
6	PRESENTACIÓN DE LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS	DESCRIBIR LA PRESENTACIÓN DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS DE ACUERDO A LAS CONCENTRACIONES QUE SON RECIBIDAS EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.
7	CANTIDAD PRESCRITA	NÚMERO DE BOLSAS DE DIÁLISIS PRESCRITAS POR MÉDICO.
8	EXISTENCIA EN DOMICILIO	NÚMERO DE BOLSAS EXISTENTES EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA SUBSECUENTE.
9	CANTIDAD ENTREGADA	NUMERO DE BOLSAS ENTREGADAS EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.
10	LOTE	ENUNCIAR EL LOTE DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS ENTREGADAS EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE.
11	CADUCIDAD	FECHA DE CADUCIDAD DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.
12	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE	NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA EN RECIBIR LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.

FORMATO CONTROL DE RECUPERACIÓN DE BIENES / CLAVES DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPCA Y DPA)

Delegación /UMAE		Unidad Médica		
1.- Recuperación de bienes en domicilio de pacientes				
Fecha de recuperación de bienes:				
Nombre del Paciente :				
Motivo de Cancelación de envío de	Cambio de programa	Baja del Programa	Defunción	
PROGRAMA	DPCA	Cantidad	DPA	Cantidad
Tipo de soluciones	Clave 2356 (1.5%)		Clave 2350 (1.5%)	
	Clave 2352 (2.5%)		Clave 2353 (2.5%)	
	Clave 2354 (4.25%)		Clave 2355 (4.25%)	
Total				
Nombre del paciente o familiar responsable				
Firma del paciente o familiar responsable				
Nombre del representante del proveedor				
Firma del representante del proveedor				
2.- Entrega de Bienes/ Claves en Unidad Hospitalaria				
Fecha de entrega a Farmacia:				
PROGRAMA	DPCA	Cantidad	DPA	Cantidad
Tipo de soluciones	Clave 2356 (1.5%)		Clave 2350 (1.5%)	
	Clave 2352 (2.5%)		Clave 2353 (2.5%)	
	Clave 2354 (4.25%)		Clave 2355 (4.25%)	
Total				
Nombre de quien Entrega:				
Firma del representante del proveedor				
Nombre de Quien Recibe:				
Firma del personal de la unidad hospitalaria IMSS				

TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA

CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPA

PROVEEDOR	DEL	DELEGACION	TIPO	NÚMERO	CLV PRES	NO. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	MODALIDAD	MES	AÑO
(Nombre del Proveedor)	(Número de la 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 por las Bolsas Entregadas)	(Número de Bolsas Entregadas)	(DPA / DPCA)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Razón Social	05	Coahuila	HGZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN.dd	NNNNN	DPCA	11	2022

La parte sombreada es un ejemplo.

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

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

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

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

JSON está constituido por dos estructuras:

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

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

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

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

Ejemplo:


```
{
  "clavePresupuestal" : "010101010101",
  "nss" : "0366503000",
  "agregadoMedico" : "5F1950PE",
  "primerApellido" : "MORENO",
  "segundoApellido" : "ALMENDAREZ",
  "fechaIngresoPrograma" : "2012-10-01T01:01:01.000",
  "fechaRecepcion" : "2012-10-01T01:01:01.000",
  "nombres" : "MA RAQUEL",
  "tipoEvento" : "DP",
  "contrato" : "B-0156389",
  "bolsas" : [ {
    "cbss" : "",
```

```
    "lote" : "",
    "caducidad" : "",
    "cantidades" : {
      "prescrita" : 10,
      "enviada" : 10,
      "entregada" : 10,
      "existenciaFisica" : 10
    },
    "descripcion" : "",
    "comentarios" : ""
  } ]
}
```

ANEXO 2

"PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA (PRECIOS UNITARIOS)"

Nº DE BOLSAS TOTALES EN EL PERIODO DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DE 2022		PRECIO UNITARIO ASIGNADO POR BOLSA	IMPORTES (NO APLICA I.V.A.)	
MÍNIMO	MÁXIMO		MÍNIMO	MÁXIMO
1,837	4,588	$93.80	$172,310.60	$430,354.40

DISTRIBUIDAS DE LA SIGUIENTE MANERA: ----------

TIPO	UNIDAD MÉDICA	LOCALIDAD	BOLSAS POR UNIDAD	
			MÍNIMO	MÁXIMO
H.G.Z.	11	XALAPA	744	1,860
H.G.Z.	24	POZA RICA	50	124
H.G.Z.	26	TUXPAN	50	124
H.G.Z.	28	MARTÍNEZ DE LA TORRE	248	620
H.G.Z.	36	CARDEL	546	1364
H.G.Z.	50	LERDO DE TEJADA	149	372
H.G.Z.	71	VERACRUZ	50	124
TOTALES			**1,837**	**4,588**

DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA

SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA:

CLAVE 010.000.2366.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
2350	LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO: SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 1.5%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA: 1.5 GR. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. O SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 2.5%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 GR. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398.	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	INTRAPERITONEAL ADULTOS Y NIÑOS: DOSIS DE ACUERDO AL CASO Y A JUICIO DEL ESPECIALISTA

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	O		
2353	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 GR. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486.		
2355	ENVASE CON BOLSA DE 6 000 ML. **CATETER** CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN, CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO, CON BANDA RADIOPACA. ESTÉRIL Y DESECHABLE. PIEZA. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. O CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: TENCKHOFF: TAMAÑO: NEONATAL, PEDIÁTRICO O ADULTO DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN, CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR CON TAPÓN, SEGURO, CON BANDA RADIOPACA. ESTÉRIL Y DESECHABLE. PIEZA. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. CONECTOR CONECTOR DE TITANIO LUER LOCK, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA, TIPO TENCKHOFF. ESTÉRIL: PIEZA. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA EQUIPO. DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACIÓN, PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE. ESTÉRIL Y DESECHABLE. SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC, PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531 829 0599).		

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	ESTÉRIL Y DESECHABLE. CUBREBOCAS CUBRE BOCAS, PARA USO EN ÁREA MÉDICA, DESECHABLE. TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR TAPÓN LUER-LOCK PROTECTOR, CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA SISTEMA AUTOMÁTICO. SÓLO EL SISTEMA LO REQUIERE. ESTÉRIL Y DESECHABLE. PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE, PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL. PIEZA. ANTISÉPTICO Y GERMICIDA. SOLUCIÓN. SÓLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE.		

REN	CLAVE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
4	060 345 1998 11 01	EQUIPO DE EXTENSIÓN PARA DRENAJE CON UNA LONGITUD DE 3.64M PARA MÁQUINA CICLADORA. SISTEMA AUTOMÁTICO EL PROVEEDOR DEBERÁ OFERTAR ESTE EQUIPO EN LOS CASOS EN QUE EL "EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DIALIZANTE" LO REQUIERA PARA LA TERAPIA	PZA

CONSIDERACIONES PARA EL PROGRAMA:
CADA UNO DE LOS PACIENTES DE NUEVO INGRESO PARA LOS PROGRAMAS DE DPA, REQUIERE DE: CATÉTER DE TENCKHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA, Y LA LÍNEA DE EXTENSIÓN PARA DRENAJE SI LA MÁQUINA CICLADORA PROPORCIONADA LO REQUIERE.

REPOSICIÓN O CAMBIO
A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO EL PROVEDOR DEBERÁ ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES DE TENCKHOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS.

PARA CADA PACIENTE EN EL PROGRAMA, SE DEBERÁ HACER EL CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA (DE LARGA DURACIÓN 6 MESES) CADA 6 MESES, ESTA LÍNEA DEBERÁ SER PROPORCIONADA POR LA EMPRESA ADJUDICADA Y LA ENTREGARÁ A LA UNIDAD MÉDICA PARA SU CAMBIO.

ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL PROVEDOR MANTENDRÁ DE MANERA CONSTANTE UN STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADO CON EL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN LOS CUADROS QUE ANTECEDEN.

ESTE CAMBIO Y REPOSICIÓN O DOTACIÓN DE BIENES SON SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.

LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES EL TIPO DE SOLUCIONES, ASEGURANDO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO OFERTADO POR EL PROVEEDOR.

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

ESPECIFICACIONES	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PROVEEDOR
DIÁLISIS PERITONEAL EQUIPO PORTÁTIL ESPECIALIDAD(ES): NEFROLOGÍA, MEDICINA INTERNA Y MEDICINA CRÍTICA. CLAVE. 531.829.0599 SERVICIOS: UNIDAD DE DIÁLISIS, HOSPITALIZACIÓN Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. DESCRIPCIÓN: EQUIPO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, EN PACIENTE CON DIÁLISIS PERITONEAL CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SELECCIONABLES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS: MONITOR, UNIDAD SELECTORA DE CANTIDAD DE LÍQUIDO A ADMINISTRAR, TIEMPOS DE INGRESO Y DE PERMANENCIA, ASÍ COMO EL DRENADO, CONTROL DIGITAL, CALEFACTOR DE LÍQUIDO DE DIÁLISIS, TERMOSTATO, SISTEMA DE ALARMAS DE SUMINISTRO DE LÍQUIDOS DE TEMPERATURA Y DRENAJE, MONITOR DE ULTRAFILTRACIÓN. REFACCIONES: SEGÚN MARCA Y MODELO. OPCIONALES: REGULADOR CONSUMIBLES: EQUIPO DE CONEXIÓN MÚLTIPLE, LÍNEA DE EXTENSIÓN Y BOLSA PARA DRENAJE, SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL. LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES, MARCA Y MODELO. (COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO POR EL PROVEEDOR) INSTALACIÓN: CORRIENTE ELÉCTRICA DE 120 V/60 HZ. CONTACTO POLARIZADO.	

ANEXO 3

"FORMATO PARA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"

FORMATO PARA POLIZA DE 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 CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.).** ---------- ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR (nombre o denominación social de la empresa), CON DOMICILIO EN (domicilio de la empresa), EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE (especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc) NÚMERO (número de contrato) DE FECHA (fecha de suscripción), QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL (especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta), RELATIVO A (objeto del contrato); LA PRESENTE FIANZA, **TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), EXPRESAMENTE CONSIENTE: **A**) QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (proveedor, prestador de servicio, etc.), A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.), LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL (proveedor, prestador de servicio, etc.) LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; **F)** QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 Y/O 280 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS 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.