CONTRATO ABIERTO PARA LA **ADQUISICIÓN DE BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (D.P.C.A.) CON ENTREGA DOMICILIARIA PARA PACIENTES NUEVOS, PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL OOADRVN, DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DEL 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 **BAXTER, S.A. DE C.V.**, EN LO SUBSECUENTE **"EL PROVEEDOR",** REPRESENTADA POR EL **C. JUAN CARLOS CABRAL MEDINA**, 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 EL ARTÍCULO 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 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 **DR. OSCAR BAIZABAL RAMÍREZ,** DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 11, LA **DRA. MARIA ANTONIETA GARCÍA TAPIA**, DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 24, EL **DR. JUAN CARLOS QUINTAL MARTÍNEZ,** DIRECTOR MÉDICO DEL HGSZ 26**, DR. ALEJANDRO DE LA BARREDA RAMOS,** DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 28, EL **DR. ISRAEL ALEJANDRO HERNÁNDEZ RIVERA**, DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 36, EL **DR. DANN MANAHEN IGNOT SUSANO,** DIRECTOR MÉDICO DEL HGSZ 33**,** EL **DR. DAVID GARCÍA GONZÁLEZ,** DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 50, EL **DRA. NORMA ELENA RUIZ PINEDA,** DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 71, 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.

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

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 0318**, DE CONFORMIDAD CON EL REPORTE 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 PRESENCIAL AA-050GYR014-E505-2022** CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 134, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EN LOS ARTICULOS 26, FRACCIÓN III, 26 BIS, FRACCIÓN I, 28, FRACCIÓN II, 41, FRACCIÓN V Y 47, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

I.9. CON FECHA **29 DE AGOSTO DE 2022**, LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, EMITIÓ EL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE.

I.10. 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 **40,744** DE FECHA **9 DE NOVIEMBRE DEL 2001**, PROTOCOLIZADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **156**, DE LA CIUDAD DE **MÉXICO, D.F.,** LICENCIADO **ROGELIO MAGAÑA LUNA**, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO BAJO EL FOLIO MERCANTIL NUMERO **9860** DE FECHA **11 DE MARZO DEL 2002** EN LA CIUDAD DE **MÉXICO, D.F**.

II.2. SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO, POR EL **C. JUAN CARLOS CABRAL MEDINA**, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **7,948**, **DEL 14 DE FEBRERO DEL 2006**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **ALEJANDRO MONCADA ALVAREZ**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **240,** DE LA CIUDAD DE **MEXICO, D.F.**, Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.

II.3. DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN **INVESTIGACIÓN, DESARROLLO, FABRICACIÓN, COMPRA, IMPORTACIÓN, VENTA, DISTRIBUCIÓN, EXPORTACIÓN O DE CUALQUIER OTRA MANERA COMERCIO CON DROGAS, MEDICINAS, SUBSTANCIAS QUÍMICAS, PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, PARA USO HUMANO Y VETERINARIO, MATERIAL DE CURACIÓN, APARATOS, INSTRUMENTOS Y DISPOSITIVOS PARA ALMACENAR, TRANSFERIR Y FRACCIONAR SANGRE Y SUS DERIVADOS, PARA SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL, INTRAVENOSOS Y SUSTITUTOS DE PLASMA, REUTILIZABLES Y DESECHABLES, EQUIPOS PARA HEMODIÁLISIS Y HOMAFERESIS, EQUIPOS, APARATOS, INSTRUMENTAL Y MATERIAL PARA USO MÉDICO, HOSPITALARIO Y DE LABORATORIO Y SUS REFACCIONES, REACTIVOS PARA LABORATORIO, ...ETC.**.

II.4. LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LE OTORGÓ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO **BAX-871207-MN3**. ASIMISMO, CUENTA CON REGISTRO PATRONAL ANTE **"EL INSTITUTO"** NÚMERO [redacted] AUNADO A LO ANTERIOR CUENTA CON SU REGISTRO INFONAVIT.

II.5. 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.6. 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

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

II.7. 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 OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, SOLICITA SE APLIQUEN LOS RECURSOS DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA A FAVOR DE **"EL INSTITUTO".**

II.8. 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.9. 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.10. 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 SECRETARIA 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.11. 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.12. SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO, EL UBICADO EN **AVENIDA DE LOS 50 METROS NO. 2, COLONIA CIVAC, C.P. 62578, EN JIUTEPEC, MORELOS**, TELÉFONO 01 (222) 154-8687.

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.-** LA ADQUISICIÓN DE BIENES BAJO EL "PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (D.P.C.A.) PARA PACIENTES NUEVOS", AJUSTÁNDOSE ESTRICTAMENTE A LOS REQUERIMIENTOS, CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES DE LOS MISMOS, DETALLADOS EN LOS **ANEXOS 1 (UNO) Y 2 (DOS)** DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO A LAS CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN 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 **$1,101,049.56(UN MILLÓN CIENTO UN MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS 56/100 M.N.),** Y POR LA CANTIDAD MÁXIMA DE **$2,752,550.76(DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA**

PESOS 76/100 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" PARA EFECTOS DE PAGO DEBERÁ PRESENTAR POSTERIOR A LA FECHA DEL CORTE DE LA ENTREGA DE LOS BIENES PARA SU AUTORIZACIÓN, SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES 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 EN EL 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 DE LA FACTURA ANTES SEÑALADA, LOS CUALES DEBERÁ REFERIR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

EL PAGO SE REALIZARÁ EN PESOS MEXICANOS, EN LOS PLAZOS NORMADOS POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS EN EL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS", A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE EN LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE LAS DELEGACIONES EN UN HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS, LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL CFDI Y COPIA QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS, INDICANDO NÚMERO DE PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, NÚMERO DE FIANZA, DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA, REPORTE DE LOS BIENES ENTREGADOS EN EL PERIODO, O EL FORMATO CE-01 (CONSOLIDADO DE ENTREGAS). DICHOS DOCUMENTOS DEBERÁN ESTAR PREVIAMENTE AUTORIZADOS.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ EXPEDIR SUS CFDI, EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMS421231145, EN EL **DEPARTAMENTO DELEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES UBICADA EN LOMAS DEL ESTADIO S/N, COLONIA CENTRO, C. P. 91000 EN XALAPA, VER.**

"EL PROVEEDOR", PARA CADA UNO DE LOS PAGOS QUE EFECTIVAMENTE RECIBA, DE ACUERDO CON ESTA CLÁUSULA, DEBERÁ DE EXPEDIR A NOMBRE DE **"EL INSTITUTO"**, EL "CFDI CON COMPLEMENTO PARA LA RECEPCIÓN DE PAGOS", TAMBIÉN DENOMINADO "RECIBO ELECTRÓNICO DE PAGO", EL CUAL ELABORARÁ DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES Y LO CARGARÁ EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DE **"EL INSTITUTO"**.

PARA LA VALIDACIÓN DE DICHOS COMPROBANTES **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DE **"EL INSTITUTO"** EL ARCHIVO EN FORMATO XML, LA VALIDEZ DE LOS MISMOS SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VÁLIDOS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO.

EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE **"EL INSTITUTO"** TIENE EN OPERACIÓN; PARA TAL EFECTO, **"EL PROVEEDOR"** PROPORCIONARÁ CON OPORTUNIDAD SU NÚMERO DE CUENTA, CLABE, BANCO Y SUCURSAL, A MENOS QUE **"EL PROVEEDOR"** ACREDITE EN FORMA FEHACIENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO.

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

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ QUIEN DARÁ LA AUTORIZACIÓN PARA QUE LA DIRECCIÓN DE FINANZAS PROCEDA A SU PAGO DE ACUERDO CON LO NORMADO EN EL ANEXO "CUENTAS CONTABLES" DEL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS".

EN NINGÚN CASO SE DEBERÁ AUTORIZAR EL PAGO DE LOS BIENES, SÍ NO SE HA DETERMINADO, CALCULADO Y NOTIFICADO A **"EL PROVEEDOR"** LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES PACTADAS EN EL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO SU REGISTRO Y VALIDACIÓN EN EL SISTEMA PREI MILLENIUM.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CANCELAR ANTE EL SAT LOS CFDI A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"** PREVIAMENTE VALIDADOS EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES, SALVO JUSTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN POR PARTE DEL MISMO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU AUTORIZACIÓN EXPRESA, DEBIENDO ÉSTE INFORMAR A LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE DICHA JUSTIFICACIÓN Y REPOSICIÓN DEL CFDI EN SU CASO.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ ENTREGAR EL CFDI A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"** POR EL IMPORTE DE LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO.

LAS UNIDADES RESPONSABLES DEL GASTO (URG) DEBERÁN REGISTRAR EL CONTRATO Y SU DICTAMEN PRESUPUESTAL EN EL SISTEMA PREI MILLENIUM PARA EL TRÁMITE DE PAGO CORRESPONDIENTE.

"EL PROVEEDOR", DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, SE OBLIGA A PRESENTAR A **"EL INSTITUTO"**, JUNTO CON EL CFDI RESPECTIVO LA CONSTANCIA POSITIVA Y VIGENTE EMITIDA POR EL INFONAVIT Y LA "OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL", VIGENTE Y POSITIVA, LA CUAL PUEDE SER CONSULTADA A TRAVÉS DE LA PÁGINA ELECTRÓNICA HTTO://WWW.IMSS.00B.MX/TRAMITES/CUMPLIMIENTO-OBLIOACIONES, EN LOS TÉRMINOS REQUERIDOS POR **"EL INSTITUTO"**.

LOS BIENES CUYA RECEPCIÓN NO GENERE ALTA A TRAVÉS DEL SAI NI REALICE AL PREI MILLENIUM DE MANERA ELECTRÓNICA, DEBERÁN CONTENER LA FIRMA DE RECEPCIÓN Y DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS" VIGENTE.

PARA QUE **"EL PROVEEDOR"** PUEDA CELEBRAR UN CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A **"EL INSTITUTO"** CON UN MÍNIMO DE 5 DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA; EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO O, EN SU CASO, EL TITULAR DEL ÁREA REQUIRENTE, DEBERÁ ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN AL ÁREA RESPONSABLE DE REALIZAR EL PROCESO, CONFORME AL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS".

DE IGUAL FORMA PROCEDERÁ EN CASO DE QUE CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.

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 FECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **"EL INSTITUTO"**.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE SU CFDI CON ERRORES O DEFICIENCIAS, CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 89 Y 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, DE **"EL INSTITUTO"** DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DE LA MISMA, INDICARÁ POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** LAS DEFICIENCIAS O ERRORES QUE DEBERÁ CORREGIR. EL PERIODO QUE TRANSCURRA A PARTIR DE LA ENTREGA DEL CITADO ESCRITO Y HASTA QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE LAS CORRECCIONES NO SE COMPUTARÁ DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO PARA EL PAGO.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LLEVARÁ A CABO LA VALORACIÓN DE LA PROCEDENCIA DEL PAGO POR CONCEPTO DE GASTOS NO RECUPERABLES CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 101 Y 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN RELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 38, 46,

54 BIS Y 55 BIS, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"**, ACOMPAÑADA DE LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES:

• COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE HAYA REALIZADO LOS TRÁMITES RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
• EL CFDI QUE REÚNA LOS REQUISITOS DE LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CFF, 37 AL 40 DEL RCFF Y, EN SU CASO, LA RESOLUCIÓN DE LA MISCELÁNEA FISCAL DEL EJERCICIO QUE CORRESPONDA.
• LA SOLICITUD LA REALIZARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PROCEDENCIA DEL PAGO Y, EN SU CASO, ELABORAR EL FINIQUITO Y REMITIRLO PARA EL PAGO RESPECTIVO A LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS.

EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO Y/O POR CONCEPTO DE DEDUCCIONES. EN AMBOS CASOS, **"EL INSTITUTO"** REALIZARÁ LAS RETENCIONES CORRESPONDIENTES SOBRE EL CFDI QUE SE PRESENTE PARA PAGO. EN EL ENTENDIDO DE QUE EN EL SUPUESTO DE QUE SEA RESCINDIDO EL CONTRATO, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENALIZACIONES, NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 95, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.- "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, DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- EL PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ A PARTIR DEL **01 DE SEPTIEMBRE DE 2022 Y HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2022.**

ASIMISMO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN EL INCISO B) DE 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.

LUGAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA EXPRESAMENTE A ENTREGAR LOS BIENES DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), LOS CUALES LE SERÁN PROPORCIONADOS A **"EL PROVEEDOR"** POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DE CONFORMIDAD CON EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES MÉDICAS QUE REALICEN LAS DELEGACIONES, LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN FARMACIA DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE SEÑALAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)** AL PRESENTE CONTRATO. LA PRIMERA ENTREGA SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL PRESENTE CONTRATO Y LAS SUBSECUENTES DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE LA UNIDAD.

CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA CON **"EL INSTITUTO"** A CUMPLIR CON LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA QUE SE INTEGRAN EN EL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 1 (UNO), ASÍ COMO A LO OFRECIDO EN SUS PROPUESTAS TÉCNICA Y ECONÓMICA QUE SE AGREGAN EN EL ANEXO 2 (DOS).

CABE RESALTAR QUE MIENTRAS NO SE CUMPLA CON LAS CONDICIONES DE LA ENTREGA DE LOS BIENES ESTABLECIDAS, **"EL INSTITUTO"** NO DARÁN POR ENTREGADOS LOS BIENES OBJETO DE ESTE CONTRATO.

QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES" CONVIENEN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL **01 DE SEPTIEMBRE DE 2022 Y HASTA EL 31 DE OCTUBRE 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, Y EN 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.

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 DPCA 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 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN 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.

"EL PROVEEDOR" PODRÁ ENTREGAR BIENES CON UNA CADUCIDAD MÍNIMA DE HASTA 9 (NUEVE) MESES, SIEMPRE Y CUANDO ENTREGUE UNA CARTA COMPROMISO, EN LA CUAL SE OBLIGUE A CANJEAR DENTRO DE UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL QUE SEA REQUERIDO EL CANJE, SIN COSTO ALGUNO PARA **"EL INSTITUTO"**, AQUELLOS BIENES QUE NO SEAN CONSUMIDOS POR ÉSTE, DENTRO DE SU VIDA ÚTIL;

EN EL CONTENIDO DE DICHA CARTA, SE DEBERÁ INDICAR LA(S) CLAVE(S), CON SU DESCRIPCIÓN, FABRICANTE Y NÚMERO DE LOTE.

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) SI "EL PROVEEDOR" NO PUEDE REALIZAR EL CAMBIO FÍSICO DEL PRODUCTO, EN TÉRMINOS DE LO QUE DISPONE LA CLÁUSULA NOVENA Y DÉCIMA DEL PRESENTE CONTRATO.
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.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 45, FRACCIÓN XIX, 53, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 95 Y 96 DE SU REGLAMENTO, LA PENA CONVENCIONAL APLICABLE A **"EL PROVEEDOR"**, POR ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ CONFORME A LOS CONCEPTOS Y PORCENTAJES SEÑALADOS EN EL INCISO H) DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES INCLUIDOS EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO Y EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION, INCLUIDA EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DEL PRESENTE CONTRATO.

EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE DETERMINAR, CALCULAR Y APLICAR LAS PENAS CONVENCIONALES, VIGILANDO LOS CORRESPONDIENTES REGISTRO O CAPTURA Y VALIDACIÓN EN EL SISTEMA

PREI MILLENIUM, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS A **"EL PROVEEDOR"** PERSONALMENTE, MEDIANTE OFICIO O POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA.

"EL INSTITUTO" DESCONTARÁ LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBA CUBRIR A **"EL PROVEEDOR"**. POR LO TANTO, **"EL PROVEEDOR"** AUTORIZA A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LAS SANCIONES SEÑALADAS EN PÁRRAFOS ANTERIORES, SOBRE LOS PAGOS QUE ÉSTE DEBA CUBRIRLE A **"EL INSTITUTO"** DURANTE EL PERÍODO EN QUE INCURRA Y/O SE MANTENGA EN ATRASO CON MOTIVO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES.

PARA AUTORIZAR EL PAGO DE LOS BIENES, PREVIAMENTE **"EL PROVEEDOR"** TIENE QUE HABER CUBIERTO LAS PENAS CONVENCIONALES APLICADAS CONFORME A LO DISPUESTO EN EL PRESENTE CONTRATO. EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE SE CUMPLA ESTA OBLIGACIÓN, DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA CONCLUSIÓN DEL ATRASO.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.- CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 97 DE SU REGLAMENTO, **"EL PROVEEDOR"**, POR LA ENTREGA PARCIAL O DEFICIENTE DE LOS BIENES, SE HARÁ ACREEDOR A UNA SANCIÓN CONFORME A LOS CONCEPTOS Y PORCENTAJES SEÑALADOS EN EL INCISO H) DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE INTEGRAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

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.- 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 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 EL SUPUESTO DE QUE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA, DE ACUERDO CON SUS FACULTADES, NOTIFIQUE A **"EL INSTITUTO"** LA SANCIÓN IMPUESTA A **"EL PROVEEDOR"** CON MOTIVO DE LA COLUSIÓN DE PRECIOS EN QUE HUBIESE INCURRIDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN CONTRAVENCIÓN A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 9 DE LA LEY FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA Y 34 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
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.- 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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 TERCERA.- 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 CUARTA.- 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 QUINTA.- 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 SEXTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- LOS ANEXOS QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

ANEXO 1 (UNO)	"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, TÉRMINOS 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 SÉPTIMA.- 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 OCTAVA.- 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 **30 DE AGOSTO 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"
BAXTER, S.A. DE C.V.

C. JUAN CARLOS CABRAL MEDINA
REPRESENTANTE LEGAL

"EL INSTITUTO"

POR EL ÁREA CONTRATANTE

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

POR EL ÁREA REQUIRENTE Y TÉCNICA

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

"EL INSTITUTO"

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DR. OSCAR BAIZABAL RAMÍREZ
DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 11

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DRA. MARIA ANTONIETA GARCÍA TAPIA
DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 24

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DR. JUAN CARLOS QUINTAL MARTÍNEZ
DIRECTOR MÉDICO DEL HGSZ 26

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DR. ALEJANDRO DE LA BARREDA RAMOS
DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 28

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DR. ISRAEL ALEJANDRO HERNÁNDEZ RIVERA
DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 36

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DR. DANN MANAHEN IGNOT SUSANO
DIRECTOR MÉDICO DEL HGSZ 33

"EL INSTITUTO"

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DR. DAVID GARCÍA GONZÁLEZ
DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 50

ADMINISTRA ESTE CONTRATO

DRA. NORMA ELENA RUIZ PINEDA
DIRECTOR MÉDICO DEL HGZ 71

ANEXO 1 (UNO)

"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000018736 - 2022

Dependencia Solicitante:	D0031	Delegación Veracruz Norte
	SEI	Servicios Integrales
	31020020	M OFNAS. ADMINISTRATIVAS

Descripcion:

Servicio: Diálisis Peritoneal DPCA

Fecha Impresión: 18/08/2022 Fecha Validación: 18/08/2022

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$	2,596,746.00	42060318	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	0.0	0.0	2,596.7	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, 6°, 144 y 146 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE : $ 2,596,746.00
DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 MN

LUCIO SANCHEZ AGUILAR
Autorizo
TITULAR DEL DEPTO DE ADQ DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS

DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES NUEVOS (DPCA)
ANEXO TÉCNICO

"EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 4.24.3 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (POBALINES), SE ESTABLECE EL PRESENTE ANEXO TÉCNICO, PARA LA CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) 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 CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) 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: SERVIDOR(ES) PÚBLICO(S) EN QUIEN RECAE LA RESPONSABILIDAD DE DAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO. EN LAS DELEGACIONES SERÁ EL JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y EN UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD SERÁ EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO.
ANEXO TÉCNICO INFORMÁTICO: LOS ANEXOS QUE CORRESPONDEN A LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA E INFORMÁTICA DE LOS COMPONENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) A SOLICITAR.
ANEXO TÉCNICO: LOS ANEXOS QUE CORRESPONDEN A LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y MÉDICA DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) A SOLICITAR.
ÁREA CONTRATANTE: EL ÁREA QUE FUNGIRÁ CON TAL CARÁCTER, QUE PARA EL CASO QUE NOS OCUPA ES LA DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES, ADSCRITA A LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS DE LA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS.
ÁREA REQUIRENTE: OOAD, MISMA QUE REMITE SUS REQUERIMIENTOS, POR CONDUCTO DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA MÉDICA DEL 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 OOAD Y UMAE; PARA LA EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS TÉCNICO INFORMÁTICOS, SERÁ LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD Y ADMINISTRATIVOS (CSDISA); A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD. 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
BOLSAS DE DIÁLISIS: AQUELLAS QUE CONTIENEN LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS Y SE PRESENTAN EN BOLSAS, SE CONSIDERAN SOLUCIONES CONVENCIONALES A LAS SOLUCIONES GLUCOSADAS MONOCAMERALES QUE SE INFUNDEN A PH ÁCIDO.
CABCS: COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
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 EN OOADDE 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.
COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS DEL SECTOR SALUD: TIENE POR OBJETO ELABORAR EL CUADRO BÁSICO Y EL CATÁLOGO Y MANTENERLOS ACTUALIZADOS PARA EL MEJOR APROVISIONAMIENTO DE INSUMOS EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, DE ACUERDO A LOS AVANCES DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA EN MEDICINA.

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.

CONTRATO: DOCUMENTO A TRAVÉS DEL CUAL SE FORMALIZAN LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

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

CPIM: COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA.

CSDISA: COORDINACIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD Y ADMINISTRATIVOS.

CTSDIS: COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA LA SALUD

CTSI: COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS INDIRECTOS.

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 CONTINUA AMBULATORIA DPCA: MODALIDAD DE DIÁLISIS PERITONEAL QUE SE REALIZA EN FORMA MANUAL POR EL PACIENTE O CON AYUDA DE FAMILIAR EN EL DOMICILIO.

DIDT: DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO.

DOF: DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN.

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

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

FDA: FOOD & DRUG ADMINISTRATION. ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y DROGAS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA.

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.

INVESTIGACIÓN DE MERCADO: LA VERIFICACIÓN DE LA EXISTENCIA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, DE LICITANTES ADJUDICADOS A NIVEL NACIONAL Y/O INTERNACIONAL, A FIN DE OBTENER EL PRECIO ESTIMADO DE LOS SERVICIOS, BASADO EN LA INFORMACIÓN QUE SE OBTENGA EN EL PROPIO INSTITUTO, DE ORGANISMOS PÚBLICOS O PRIVADOS, DE FABRICANTES DE BIENES O PRESTADORES DEL SERVICIO, O UNA COMBINACIÓN DE DICHAS FUENTES DE INFORMACIÓN.

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.

LFPDPPP: LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

LICITANTE: LA PERSONA QUE PARTICIPE EN CUALQUIER PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA O BIEN DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS
LICITANTE ADJUDICADO: LA PERSONA QUE CELEBRE CONTRATOS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS.
MAAGMAASSP: MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
MARBETE: DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE IDENTIFICAN LAS CARACTERÍSTICAS BAJO LAS CUALES LA COFEPRIS EMITIÓ EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE PARA CADA INSUMO MÉDICO.
MEDIOS REMOTOS DE COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA: LOS DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS PARA EFECTUAR TRANSMISIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN A TRAVÉS DE COMPUTADORAS, LÍNEAS TELEFÓNICAS, ENLACES DEDICADOS, MICROONDAS Y SIMILARES.
NOM: NORMA OFICIAL MEXICANA
OIC: ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
OOAD ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCERTADA.
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. **NO APLICA**
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. **NO APLICA**
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 DPCA O EL PROGRAMA: PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.
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: HABRÁ SOBREINVENTARIO CUANDO ADEMÁS DE LA PRESCRIPCIÓN POR EL MÉDICO TRATANTE EXCEDA MÁS DE VEINTIOCHO 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 QUE CUENTAN CON EL REGISTRO CORRESPONDIENTE EN EL PADRÓN PÚBLICO DE TESTIGOS SOCIALES, EL CUAL ESTÁ A CARGO DE LA SFP QUE PARTICIPA EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON DERECHO A VOZ, CON OBJETO DE QUE AL TÉRMINO, EMITA TESTIMONIO PÚBLICO SOBRE EL DESARROLLO DEL MISMO.
UMAE: UNIDAD MÉDICA DEL ALTA ESPECIALIDAD.
UNIDAD MÉDICA: AL ESTABLECIMIENTO FÍSICO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS MATERIALES, HUMANOS, TECNOLÓGICOS Y ECONÓMICOS, CUYA COMPLEJIDAD ES EQUIVALENTE AL NIVEL DE OPERACIÓN Y ESTÁ DESTINADO A PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A LA POBLACIÓN. NOM 040-SSA2-2004. EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD. ENTENDIÉNDOSE PARA ESTE INSTITUTO LAS: UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR, HOSPITALES GENERALES DE ZONA, HOSPITALES REGIONALES, HOSPITALES GENERALES DE SUBZONA, HOSPITALES GENERALES DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR, UMAE

ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES NUEVOS (DPCA)

REQUERIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (D.P.C.A) PARA PACIENTES NUEVOS, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE, DEL PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2022.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE LA CONTRATACIÓN

EL INSTITUTO A FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE SUS DERECHOHABIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, REQUIERE DE LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA 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 CONTINUA AMBULATORIA (D.P.C.A) PARA PACIENTES NUEVOS, PARA UNIDADES MÉDICAS DEL OOAD REGIONAL VER-NORTE.

SERÁN UN TOTAL DE 8 UNIDAD MÉDICA COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

TIPO	UNIDAD MÉDICA	LOCALIDAD
H.G.Z.	11	XALAPA
H.G.Z.	24	POZA RICA
H.G.Z.	26	TUXPAN
H.G.Z.	28	MARTÍNEZ DE LA TORRE
H.G.Z.	33	SAN ANDRÉS TUXTLA
H.G.Z.	36	CARDEL
H.G.Z.	50	LERDO DE TEJADA
H.G.Z.	71	VERACRUZ

A) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.
CLAVE DEL CATÁLOGO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL: 30.04.000 DPCA
CLAVE CUCOP: 25301917 SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

EL INSTITUTO A FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE SUS DERECHOHABIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, REQUIERE DE LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) CON ENTREGA DOMICILIARIA, 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.

PARA LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), 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 CONTINUA AMBULATORIA: SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA: CLAVE 010.000.2365.00.

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 (UMAE) QUE SE CONTEMPLAN EN EL ANEXO T.1 (T.UNO) BOLSAS PARA PACIENTES NUEVOS EN DPCA, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE DOCUMENTO.

PARA LAS FARMACIAS DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS DEL OOADRVN, EL PROVEEDOR ENTREGARÁ EL 3% DE LAS SOLUCIONES CORRESPONDIENTES A CADA MES, LAS CUALES SERÁN ENTREGADAS A SOLICITUD DE LA UNIDAD MÉDICA.

LOS PROVEEDORES EN SUS PROPOSICIONES DEBERÁN AJUSTARSE ESTRICTAMENTE A LOS REQUISITOS Y ESPECIFICACIONES PREVISTOS EN ESTE DOCUMENTO, DESCRIBIENDO EN FORMA AMPLIA Y DETALLADA LOS BIENES QUE ESTÉN OFERTANDO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A) DESCRIPCION DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), DEBERÁ SEGUIRSE LO ESTIPULADO EN EL ANEXO T.5 (T.CINCO) "PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD".

DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES NUEVOS (DPCA)

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 CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES NUEVOS, DE CONFORMIDAD CON LO SIGUIENTE:

A) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

EL PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA PARA PACIENTES NUEVOS SERÁ A PARTIR DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2022.

B) PLAZO DE ENTREGA

LA PRIMERA ENTREGA DE LOS BIENES DE CONSUMO 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.UNO)).

SERÁ RESPONSABILIDAD DEL 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 (T.CINCO) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, DE ESTE DOCUMENTO.

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

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, DESECHANDO POSIBLES CONTAMINACIONES POR HONGOS.

EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES MÉDICAS QUE REALICE EL OOADRVN, LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN LA FARMACIA DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE MENCIONAN EN EL ANEXO T.2 (T.DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS. 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.

LOS BIENES A 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 DPCA, 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 ANEXO T.5 (T.CINCO) 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 EN LA PRESCRIPCIÓN DURANTE EL TRANSCURSO DEL MES, EL INSTITUTO A TRAVÉS DE LA UNIDAD MÉDICA LE NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR ASIGNADO PARA ENTREGAR 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 DESCRITOS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A) DE ESTE DOCUMENTO, 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 DEL PROCEDIMIENTO.

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

CALIDAD:

DURANTE LA VIGENCIA DEL (LOS) CONTRATO(S) QUE, EN SU CASO, SE ADJUDIQUE(N), EL INSTITUTO PODRÁ SOLICITAR AL (LOS) 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 EL PRESENTE DOCUMENTO 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 LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADO.

ASÍ MISMO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EL INSTITUTO COADYUVARÁ CON LA AUTORIDAD SANITARIA (COFEPRIS), INFORMÁNDOLE LOS RESULTADOS DE AQUELLOS INSUMOS PARA LA SALUD QUE NO CUMPLAN CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA.

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

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 INSUMOS, ASÍ COMO CON LAS CONDICIONES REQUERIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, 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 DPCA, CONFORME AL ANEXO T.3 (T.TRES), ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS).

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 DPCA, REALICE LA ACTIVIDAD DE RECUPERACIÓN DE BIENES Y ENTREGA A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN DEL PACIENTE DURANTE EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN.

LA TRANSPORTACIÓN DE LOS BIENES, LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL ANDÉN DEL LUGAR DE ENTREGA O EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, SERÁN A CARGO DEL PROVEEDOR, 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 A LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), EL CUAL FORMA PARTE DE ESTE DOCUMENTO, A LAS NORMAS OFICIALES, DISPOSICIONES LEGALES REGLAMENTARIAS Y ADMINISTRATIVAS QUE EMITA LA AUTORIDAD COMPETENTE, ASÍ COMO AQUELLAS EMITIDAS POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

EN EL CASO DE QUE EL PROVEEDOR AÚN NO CUENTE CON EL REGISTRO SANITARIO PARA LA CLAVE 010.000.2365.00 "SISTEMA INTEGRAL PARA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA", EL PROVEEDOR PODRÁ OFERTAR POR SEPARADO CADA UNA DE LAS CLAVES 010.000.2352.00, 010.000.2354.00 Y 010.000.2356.00, 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), LAS CUALES EN SU CONJUNTO CONTEMPLEN EL SISTEMA INTEGRAL 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 DEL 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, EL PROVEEDOR DEBERÁ 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.

EL PROVEEDOR ENTREGARÁ UN REPORTE MENSUAL A LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA (CPIM). 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 DPCA. EL MEDIO DE ENTREGA, DEBERÁ SER A TRAVÉS LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA SI_DPCA@IMSS.GOB.MX, PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

EL INSTITUTO LLEVARÁ A CABO UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN PARA LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), CONFORME AL ANEXO T.3 (T. TRES) DEL PRESENTE DOCUMENTO.

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

CANJE

EL INSTITUTO, POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, SOLICITARÁ DIRECTAMENTE AL PROVEEDOR, DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS NATURALES 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.

NO OBSTANTE LOS EFECTOS DEL PÁRRAFO ANTERIOR, 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 ADQUIRENTES, 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 DPCA O, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EN SU DOMICILIO EL PACIENTE, SU FAMILIAR O EL VECINO AUTORIZADO, SERÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO T.2 (T.DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA DEL PRESENTE DOCUMENTO.

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 DEL 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.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, EL PROVEEDOR PODRÁ ENTREGAR BIENES CON UNA CADUCIDAD MÍNIMA DE HASTA 9 (NUEVE) MESES, SIEMPRE Y CUANDO ENTREGUE UNA CARTA COMPROMISO, EN LA CUAL SE OBLIGUE A CANJEAR DENTRO DE UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL QUE SEA REQUERIDO EL CANJE, SIN COSTO ALGUNO PARA EL INSTITUTO, AQUELLOS BIENES QUE NO SEAN CONSUMIDOS POR ÉSTE, DENTRO DE SU VIDA ÚTIL; EN EL CONTENIDO DE DICHA CARTA, SE DEBERÁ INDICAR LA(S) CLAVE(S), CON SU DESCRIPCIÓN, FABRICANTE Y NÚMERO DE LOTE.

NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

EL "PROVEEDOR", DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS NIVELES DE SERVICIO DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
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.
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.
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
VERIFICAR ENTREGAS SUBSECUENTES A LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS	MENSUAL EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 (OCHO) DÍAS NATURALES.

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
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 DPCA 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 LA ENTREGA DE LOS BIENES O INCUMPLIMIENTO DE LA CONTRATACIÓN, EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO, 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)
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)
PRIMERA ENTREGA PARA LA UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS	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	RESPONSABLE DEL CÁLCULO, APLICACIÓN DE LA PENA
	DEL INICIO DEL CONTRATO.	SOLICITADAS Y NO ENTREGADAS.		
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.	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. 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.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA EL PLAZO DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN.	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)
REALIZAR LAS ENTREGAS SUBSECUENTES A LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 (OCHO) DÍAS NATURALES A LA SOLICITUD REALIZADA POR LA UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 8 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA SOLICITUD REALIZADA POR LA UNIDAD MÉDICA.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SOBRE LA FACTURA DEL MES.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (DELEGACIÓN)/ DIRECTOR ADMINISTRATIVO (UMAE)
CUANDO EL PROVEEDOR NO REALICE EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ENTREGAS REALIZADAS, EN LA BASE DE DATOS	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	LA CDI EN DELEGACIONES O INGENIERO BIOMÉDICO EN UMAES	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS O DIRECTOR ADMINISTRATIVO

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO, APLICACIÓN DE LA PENA
CENTRAL DEL INSTITUTO, CONFORME AL ANEXO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DPCA POR EL PROVEEDOR PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS		EL MES.		
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.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS PENAS CONVENCIONALES, PREVISTAS, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS AL PROVEEDOR PARA QUE ÉSTE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE.
LA PENA CONVENCIONAL SE CALCULARÁ DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES EXPRESADOS EN LA FÓRMULA QUE SE DETALLA A CONTINUACIÓN:
PCA = %D X NDA X VSPA.
DÓNDE:
%D=PORCENTAJE DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, COTIZACIÓN, CONTRATO O PEDIDO POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
PCA = PENA CONVENCIONAL APLICABLE.
NDA = NÚMERO DE DÍAS DE ATRASO.
VSPA = VALOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS CON ATRASO, SIN IVA.

EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE EL PROVEEDOR DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96, DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DEL INSTITUTO.

DEDUCCIONES POR DEFICIENCIA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL EN LA ENTREGA DE LOS BIENES

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 53 BIS DE LA LAASSP, EL INSTITUTO PODRÁ APLICAR DEDUCCIONES AL PAGO DE LOS BIENES CON MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN QUE PUDIERA INCURRIR EL PROVEEDOR RESPECTO DE LAS PARTIDAS O CONCEPTOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO, LAS CUALES NO EXCEDERÁN DEL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO ESTABLECIDA PARA EL MISMO.

DICHAS DEDUCTIVAS SERÁN DETERMINADAS EN FUNCIÓN DE LOS BIENES QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADOS OPORTUNAMENTE 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, SOBRE LO CUAL EL PROVEEDOR PODRÁ APORTAR LOS ELEMENTOS PARA EL AJUSTE DE LOS MONTOS QUE RESULTEN.

LAS DEDUCCIONES POR DEFICIENCIAS EN LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, 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	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES (SUBSECUENTES), SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS PRESCRITAS, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS.	SE CONSIDERA SOBRE INVENTARIO CUANDO SOBREPASE EL NÚMERO DE BOLSAS REQUERIDO PARA 7 (SIETE) DÍAS.	POR CADA PACIENTE QUE PRESENTE SOBRE INVENTARIO.	1% SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	EL LÍMITE SERÁ HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRA - TIVOS (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.

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

LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DEL PROVEEDOR, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

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

LA ENTREGA DE LOS BIENES DE REPOSICIÓN POR CANJE, SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPCA O, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EN SU DOMICILIO EL PACIENTE, SU FAMILIAR O EL VECINO AUTORIZADO, HARÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO T2 (T DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS DEL PRESENTE DOCUMENTO.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EL "PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR A "EL INSTITUTO", LAS GARANTÍAS QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

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.

GARANTIA 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 DEL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS A FAVOR DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO A EROGAR EN EL EJERCICIO FISCAL DE QUE SE TRATE, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), EN MONEDA NACIONAL Y DEBERÁ SER RENOVADA DENTRO DE LOS PRIMEROS DIEZ DÍAS NATURALES DE CADA EJERCICIO POR EL MONTO A EROGAR EN EL MISMO DE CONFORMIDAD CON LO DESCRITO EN EL ARTÍCULO 87 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.

EL "PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A "EL INSTITUTO" LA PÓLIZA DE FIANZA, APEGÁNDOSE AL "FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO" QUE SE INTEGRA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ANEXO 3 (TRES)**.

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

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-

"EL INSTITUTO", LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:
A) SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO.
B) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR EN LOS BIENES SUMINISTRADOS, EN COMPARACIÓN CON LOS OFERTADOS.
C) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, NO ENTREGUE EL PROVEEDOR EN EL PLAZO PACTADO, EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DÉCIMA.
D) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

FORMA DE PAGO

EL "PROVEEDOR" PARA EFECTOS DE PAGO DEBERÁ PRESENTAR POSTERIOR A LA FECHA DEL CORTE DE LA ENTREGA DE LOS BIENES PARA SU AUTORIZACIÓN, SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES 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 EN EL 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, A MÁS TARDAR (5) CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE ENTREGA DE LA FACTURA ANTES SEÑALADA, LOS CUALES 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 LA DELEGACIÓN (O UMAE) EN UN HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS, CON LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE LA FACTURA 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). DICHOS DOCUMENTOS DEBERÁN ESTAR PREVIAMENTE AUTORIZADOS.

LA FACTURA DEBERÁ ELABORARSE A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMS-421231-I45, CON DOMICILIO FISCAL EN **DEPARTAMENTO DELEGACIONAL DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES UBICADA EN LOMAS DEL ESTADIO S/N, COLONIA CENTRO, C. P. 91000 EN XALAPA, VER.**

EL "PROVEEDOR" ACEPTA QUE "EL INSTITUTO" LE EFECTÚE EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, OBLIGÁNDOSE PARA TAL EFECTO A PROPORCIONAR EN SU OPORTUNIDAD EL NÚMERO DE CUENTA, CLABE, BANCO Y SUCURSAL A NOMBRE DE **EL "PROVEEDOR"**.

EL PAGO SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA DE PAGO, SI LA CUENTA BANCARIA DE EL PROVEEDOR ESTÁ CONTRATADA CON BANAMEX, S.A., HSBC, S.A, BANORTE S.A., SANTANDER, S.A. O SCOTIABANK INVERLAT, S.A., SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS MENCIONADOS, "EL INSTITUTO" REALIZARÁ LA INSTRUCCIÓN DE PAGO EN LA FECHA PROGRAMADA, Y SU APLICACIÓN SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR EL CENTRO DE COMPENSACIÓN BANCARIA (CECOBAN).

EL "PROVEEDOR" DEBERÁ EXPEDIR SUS FACTURAS EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA CFDI (COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET), LA RECEPCIÓN DE LAS MISMAS SERÁ A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES, Y DEBERÁN SER PROPORCIONADAS EN SU FORMATO XML; LA VALIDEZ DE LAS MISMAS SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LAS FACTURAS FISCALMENTE VALIDAS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO. **EL "PROVEEDOR"** DEBERÁ PROPORCIONAR A LAS ÁREAS FINANCIERAS UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE LA MISMA QUE CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), LA REPRESENTACIÓN IMPRESA POR SÍ MISMA NO SERÁ SUSTENTO PARA PAGO SI NO SE HACE LA CARGA DEL XML DEL CUAL SE ORIGINÓ O SI LA MISMA NO ES UNA REPRESENTACIÓN FIEL DEL XML ORIGEN.

EN CASO DE QUE **EL "PROVEEDOR"** PRESENTE SU (CFDI) O FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 89 Y 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL INSTITUTO" DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DE LA MISMA, INDICARÁ POR ESCRITO A EL PROVEEDOR LAS DEFICIENCIAS O ERRORES QUE DEBERÁ CORREGIR. EL PERIODO QUE TRANSCURRA A PARTIR DE LA ENTREGA DEL CITADO ESCRITO Y HASTA QUE EL PROVEEDOR PRESENTE LAS CORRECCIONES NO SE COMPUTARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES ESTIPULADOS PARA EL PAGO.

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 PARA EFECTOS DE TRANSFERIR LOS DERECHOS DE COBRO DEBERÁ CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO DE "EL INSTITUTO" PARA LO CUAL DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A "EL INSTITUTO" CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN. EL MISMO PROCEDIMIENTO APLICARÁ EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C. INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.
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 PAGADAS 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 INSTITUTO".

EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO AL DESCUENTO QUE "EL INSTITUTO" EFECTUARÁ A **EL "PROVEEDOR"** POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES, EN EL ENTENDIDO DE QUE EN EL SUPUESTO DE QUE SEA RESCINDIDO EL CONTRATO, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENALIZACIONES, NI LA CONTABILIZACIÓN DE LAS MISMAS PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 95 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

ESTABLECER LOS MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS
PROGRAMA DE SUPERVISIÓN
EL INSTITUTO LLEVARÁ A CABO UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN PARA LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), CONFORME AL ANEXO T.3 (T. TRES), INSERTO EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO.

PARA EFECTO DE LO ANTERIOR, LAS UNIDADES MÉDICAS DEBERÁN UTILIZAR EL FORMATO DEL ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS), INSERTO EN LA CONVOCATORIA DE LA CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO.

DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA Y ÁREAS RESPONSABLES DEL CONTRATO

RESPONSABLE	CARGO	ÁREA	DOMICILIO	TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO
DRA. INGRID ZARAGOZA RUÍZ	TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS	REQUIRENTE	LOMAS DEL ESTADIO S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 91000, XALAPA, VER.	DIRECTO: 228 817 67 21 CONMUTADOR; 228 818 55 55 EXT. 61110 INGRID.ZARAGOZA@IMSS.GOB.MX
DR. OSCAR BAIZABAL RAMÍREZ	DIRECTOR MÉDICO H.G.Z. N° 11	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO ZONA XALAPA	LOMAS DEL ESTADIO S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 91000, XALAPA, VER.	DIRECTO: 228 8 17 45 23 CONMUTADOR: 228 818 55 55 EXT. 61300 OSCAR.BAIZABAL@IMSS.GOB.MX
DRA. MARÍA ANTONIETA GARCÍA TAPIA	DIRECTORA MÉDICA H.G.Z. N° 24	ADMINISTRADORA DEL CONTRATO ZONA POZA RICA	NARANJO Y REFORMA, COL. LAREDO, C.P. 93260, POZA RICA, VER.	DIRECTO: 782 82 21 641 Ó 01 782 8 22 40 48 CONMUTADOR: 01 782 8 22 48 37 EXT. 61301 MARIA.GARCIAT@IMSS.GOB.MX
DR. JUAN CARLOS QUINTAL MARTÍNEZ	DIRECTOR MÉDICO H.G.S.Z. N° 26	ADMINISTRADORA DEL CONTRATO ZONA TUXPAN	LA MATA DE TAMPAMACHOCO, C.P. 92810, TUXPAN, VER.	783 837 0473 JUAN.QUINTAL@IMSS.GOB.MX
DR. ALEJANDRO DE LA BARREDA RAMOS	DIRECTOR MÉDICO H.G.Z. N° 28	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO ZONA MARTÍNEZ	AV. SOLEDAD N° 817, COLONIA INDEPENDENCIA, C.P. 93610, MARTÍNEZ DE LA TORRE, VER.	DIRECTO: 01 232 3 24 04 62 CONMUTADOR: 01 23 23 24 03 59 EXT. 61300 ALEJANDRO.DELABARRED@IMSS.GOB.MX
DR. DANN MANAHEN IGNOT SUSANO	DIRECTOR MÉDICO H.G.S.Z. N° 33	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO ZONA SAN ANDRÉS	CARRETERA COSTERA DEL GOLFO S/N, COL. 3 DE MAYO, C.P. 95700, SAN ANDRÉS TUXTLA, VER.	294 942 2292 DANN.IGNOT@IMSS.GOB.MX
DR. ISRAEL ALEJANDRO HERNÁNDEZ RIVERA	DIRECTOR MÉDICO H.G.Z. N° 36	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO ZONA CARDEL	FLORES MAGÓN S/N Y CARRETERA COSTERA, CD. CARDEL, VER.	DIRECTO: 296 9 62 00 95 Ó 01 29 69 62 03 96 CONMUTADOR: 01 296 96 2 03 93 Ó 296 96 2 03 96 ISRAEL.HERNANDEZR@IMSS.GOB.MX
DR. DAVID GARCÍA GONZÁLEZ	DIRECTOR MÉDICO H.G.Z. N° 50	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO ZONA LERDO DE TEJADA	JUAN DE LA LUZ ENRÍQUEZ ESQUINA OCAMPO, COL. CENTRO, C.P. 95282, LERDO DE TEJADA, VER.	284 94 4 01 06, 88 90, 4 02 08 Y 4 01 12 DAVID.GARCIAGO@IMSS.GOB.MX
DRA. NORMA ELENA RUÍZ PINEDA	DIRECTOR MÉDICO H.G.Z. N° 71	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO ZONA VERACRUZ	CEDROS ESQUINA DÍAZ MIRÓN, COLONIA FLORESTA, BOCA DEL RÍO, VER.	DIRECTO: 229 9 22 26 46 CONMUTADOR: 01 229 9 22 19 20 EXT. 2230 VICTOR.GONZALEZAR@IMSS.GOB.MX

PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

EL JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIÓN MÉDICAS Y LOS 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 ENTRE EL 3 AL 10 % DE LA TOTALIDAD DE LOS PACIENTES EN DPCA MENSUALMENTE, MISMO QUE SERÁ DETERMINADO POR LAS DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD.

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

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

CADA UNIDAD MÉDICA, POR CONDUCTO DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, HARÁ LA NOTIFICACIÓN DE LAS SOBREINVERSIONES DETECTADAS AL ÁREA DE PAGO RESPECTIVA Y AL PROVEEDOR DE MANERA MENSUAL PARA HACER LA DEDUCTIVA CORRESPONDIENTE, CON EL OBJETO DE DAR CABAL CUMPLIMIENTO AL "PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR EL TRATAMIENTO DIALÍTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VIGENTE".

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

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)

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)			¿El PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? **(14)** SI ( ) NO ( )
CLAVE DE CUADRO BÁSICO	CONCENTRACIÓN	PRESCRITAS POR EL MÉDICO (FORMATO FIP-01 Ó MPDP-01) *** **(8)**	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA DE RECEPCIÓN)*** **(9)**	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN **(10)**	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN: **(15)**
2356	**1.5%**				FECHA DE EGRESO: **(16)**
2352	**2..5%**				MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: **(17)**
2354	**4.25%**				
¿LA DOTACIÓN DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? **(11)**		SI ( )		NO ( )	
FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA: **(12)**					
FECHA DE ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA: **(13)**					¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIALISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? **(18)** SI ( ) NO ( )

(19)

NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

(20)

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

***La Trabajadora Social deberá pre llenar estos datos en la "Cedula de Supervisión Domiciliaria" previo a la visita de supervisión.

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)
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	¿EL SURTIMIENTO 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	¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
15	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA).
16	FECHA DE EGRESO.	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA).
17	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN.	ANOTAR DIAGNÓSTICO (S) DEL MOTIVO DE INGRESO.
18	¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIÁLISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
19	NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN.	ANOTAR LO SOLICITADO.
20	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN	ANOTAR LO SOLICITADO.

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

DESCRIPCION DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA:

CLAVE 010.000.2365.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
2356 2352 2354	LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES: SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS 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 3.5MAGNESIO 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. MILI EQUIVALENTE 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. MILI EQUIVALENTE POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO. ---------- **CATÉTER** 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 LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA, TIPO TENCKHOFF.	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	INTRAPERITONEAL . ADULTOS Y NIÑOS: DOSIS DE ACUERDO AL CASO Y A JUICIO DEL ESPECIALISTA

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	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. --- **CUBRE BOCAS** CUBREBOCAS. PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA, DESECHABLE PIEZA. --- **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.		

CONSIDERACIONES PARA EL PROGRAMA:

CADA UNO DE LOS PACIENTES DE INGRESO PARA LOS PROGRAMAS DE DPCA, REQUIERE DE: CATÉTER DE TENCKHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA.

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 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 A LA UNIDAD HOSPITALARIA 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 AL PROGRAMA DE DPCA.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A)

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

PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
DELEGACIÓN/UMAE	1	SE CELEBRA CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO CON EL PROVEEDOR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES PARA DPCA.
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 DPCA, 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	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

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	13	PROGRAMA. ENTREGA AL MÉDICO RESPONSABLE EL FORMATO FIP-01 CON EL SELLO DE VIGENCIA.
	14	
UNIDAD MÉDICA TRABAJADORA SOCIAL	15	ELABORA ESTUDIO MÉDICO-SOCIAL QUE CONTENGA LOS CRITERIOS SOCIALES EN CASO DE INGRESO DEL PACIENTE AL PROGRAMA.
	16	ENTREGA AL MÉDICO EL RESULTADO DEL ESTUDIO MÉDICO SOCIAL.
	17	REALIZA LA VISITA 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.
	18	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	RECIBE FORMATO FIP-01 Y ESTUDIO MÉDICO SOCIAL, ANEXA AL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL PACIENTE EL ESTUDIO MÉDICO SOCIAL.
	20	ENVÍA AL PACIENTE CON LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA PARA SU CAPACITACIÓN, ASÍ COMO CON LA TRABAJADORA SOCIAL PARA LA ORIENTACIÓN DEL PROGRAMA.
	21	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: EN EL CASO DE HABER ALGÚN CAMBIO EN LA PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE, ELABORA EL FORMATO MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE UTILIZANDO LA FORMA MPDP-01. (EN ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR Y 2 COPIAS UNA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE Y LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA.
	22	ENVÍA AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01. (CONTINUA CON LA ACTIVIDAD 25)
UNIDAD MÉDICA/ENFERMERA RESPONSABLE	23	OTORGA LA CAPACITACIÓN AL PACIENTE CONFORME AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.
UNIDAD MÉDICA TRABAJADORA SOCIAL	24	DA AL PACIENTE LA ORIENTACIÓN RESPECTIVA, ENTREGA LA GUÍA DE ORIENTACIÓN (FORMA GO-01).
	25	EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PACIENTE, SE RECIBE LA NOTIFICACIÓN DEL FAMILIAR.
	26	NOTIFICA AL JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y/O MEDICINA INTERNA PARA DAR DE BAJA DEL PROGRAMA, UTILIZANDO EL FORMATO FIP-01.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	27	RECIBE Y REGISTRA LOS DATOS DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE (FORMA FIP-01, ASÍ COMO LA MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01), PARA CONTROL Y ELABORACIÓN DE LOS

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		INFORMES A LAS INSTANCIAS CORRESPONDIENTES.
	28	ENTREGA AL PROVEEDOR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES ANTERIORMENTE MENCIONADOS Y/O LOS QUE SE REFIERAN A LOS PEDIDOS PARA NECESIDADES HOSPITALARIAS, ANOTANDO LA FECHA YA QUE SERÁ BASE OFICIAL PARA ESTABLECER SI EXISTE ENTREGA OPORTUNA POR EL PROVEEDOR EN EL CASO DE QUE SEA EXTEMPORÁNEA SE HARÁ ACREEDOR A LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES.
PROVEEDOR	29	RECIBE LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01.
	30	SURTE LA PRIMERA ENTREGA LA CUAL DEBERÁ SER EXACTAMENTE IGUAL A LA CANTIDAD PRESCRITA POR EL MÉDICO, EN EL FIP-01. DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DEL FORMATO.
	31	PARA LA ENTREGA SUBSECUENTE QUE SERÁ MENSUAL, EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE DEBERÁ SER EXACTAMENTE IGUAL A LA DIFERENCIA ENTRE LA CANTIDAD PRESCRITA POR EL MÉDICO, MENOS LAS CANTIDADES EXISTENTES DE ACUERDO AL FORMATO CONSTANCIA DE RECEPCIÓN UTILIZANDO LA FORMA CR-01.
	32	EN EL CASO DE SURTIR A UNIDADES MÉDICAS SE CONTARÁ CON UN PLAZO DE 8 DÍAS NATURALES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES, EN LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS. SE REMITE AL PUNTO 1 DEL PROCEDIMIENTO 5.3 DE ESTE MANUAL.
PACIENTE / FAMILIAR	33	RECIBE DEL PROVEEDOR LA DOTACIÓN DE LOS BIENES PRESCRITOS EN EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE (FIP-01) O EN SU CASO MODIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (FORMA MPDP-01).
	34	VERIFICA QUE LOS EMPAQUES COLECTIVOS Y LOS BIENES CUMPLAN CON LAS CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS POR EL INSTITUTO.
	35	REVISIÓN DE LOS BIENES Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.
	36	FIRMA DE CONFORMIDAD EN EL FORMATO DE CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (FORMA CR-01). (EN ORIGINAL Y 2 COPIAS: ORIGINAL PARA LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, 1 COPIA PARA EL PROVEEDOR Y 1 COPIA PARA EL PACIENTE).
	37	DETECCIÓN DE DESVIACIONES EN EL TRANSCURSO DE SU USO.
	38	REPORTA A LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA LAS DESVIACIONES O FALTANTES DE LOS BIENES. NO ACEPTACIÓN DE LOS BIENES A LA ENTREGA.
	39	REPORTA A LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA Y DESCRIBE DESVIACIONES O FALTANTES EN EL RECUADRO DEL FORMATO DE CONSTANCIA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		DE RECEPCIÓN (FORMATO CR-01).
UNIDAD MÉDICA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PROGRAMA	40 41	RECIBE REPORTE DE DESVIACIONES POR PARTE DEL PACIENTE O FAMILIAR. 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 46	APLICA LAS PENAS DEDUCTIVAS CORRESPONDIENTES. ATIENDE EL REPORTE RECIBIDO MEDIANTE EL REPORTE DE QUEJA, EN CASO DE RESULTAR PROCEDENTE LLEVARÁ A CABO VISITA DE SUPERVISIÓN, EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE Y GESTIONARÁ LAS SANCIONES A LAS QUE SE HAGA ACREEDOR EL PROVEEDOR.

PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

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

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA	7	RECIBE FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (MPDP-01).
	8	INFORMA VÍA TELEFÓNICA AL PROVEEDOR PARA QUE SUSPENDA LAS ENTREGAS Y LE ENTREGA EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE FORMA MPDP-01.
PROVEEDOR	9	RECIBE EL FORMATO MDPD-01 EN ORIGINAL DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA O DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE UMAE, PROCEDE A RECOGER LOS BIENES DE DIÁLISIS DEL DOMICILIO DEL PACIENTE, FUERA DEL PROGRAMA, CON ORDEN DE EMBARQUE Y ENTREGA LOS BIENES A LA UNIDAD MÉDICA CON EL ANEXO T–6 (T-SEIS), SUSPENDIENDO LAS ENTREGAS SUBSECUENTES (EN ORIGINAL PARA EL PROVEEDOR Y DOS COPIAS UNA PARA EL MÉDICO RESPONSABLE Y UNA PARA EL PACIENTE O FAMILIAR RESPONSABLE).

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
PROVEEDOR	1	(VIENE DE LA ACTIVIDAD 30 DEL PROCEDIMIENTO)
	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	COTEJAN LOS FORMATOS DE INGRESO DEL PACIENTE (FIP-01), LAS MODIFICACIONES DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE (MPDP-01) CON EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) Y LAS CONSTANCIAS DE RECEPCIÓN (CR-01) Y DETERMINA SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO O RETRASO EN LAS ENTREGAS CONFORME AL CONTRATO CELEBRADO CON EL PROVEEDOR.
	5	NOTA: LAS CANTIDADES DE LAS ENTREGAS RELACIONADAS EN EL FORMATO CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) NO DEBERÁN EXCEDER DE LAS INDICADAS EN LOS FORMATOS (FIP-01) Y EN SU CASO LOS FORMATOS (MPDP-01) Y DEBERÁN COINCIDIR CON EL FORMATO CR-O1.
		ENTREGAN PARA FIRMA DE AUTORIZACIÓN AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA CON EL SEÑALAMIENTO DE SANCIONES CORRESPONDIENTES.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
JEFE DE SERVICIO DE NEFROLOGÍA O MEDICINA INTERNA.	6	ENTREGA MENSUALMENTE AL PROVEEDOR EL LISTADO NOMINAL DE PACIENTES QUE EN ESE MES REQUIERAN DEL RECAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA, **ASÍ COMO DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES COLOCÓ CATÉTER DE TENCKOFF EL MES PREVIO.**
DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA	7	FIRMA DE AUTORIZACIÓN EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) Y ENTREGA AL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA, VERIFICANDO SE HAYAN DETERMINADO SANCIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO O RETRASOS EN LAS ENTREGAS.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA	8	RECIBE CONSOLIDADO DE ENTREGAS (CE-01) FIRMADO Y ENTREGA ORIGINAL AL PROVEEDOR.
	9	COMUNICA AL PROVEEDOR EN EL CASO DE QUE EN EL TRANSCURSO DEL MES SE INCLUYA ALGÚN PACIENTE AL PROGRAMA O HAYA ALGUNA MODIFICACIÓN. NOTA: EN CASO DE BAJA DEL PACIENTE, SE LE INFORMA AL PROVEEDOR POR ESCRITO PARA QUE SUSPENDA LA ENTREGA MEDIANTE EL FORMATO MPDP-01.
PROVEEDOR	10	RECIBE CONSOLIDADO DE ENTREGAS DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. RECIBE DEL JEFE DE NEFROLOGÍA O DE MEDICINA INTERNA, EL LISTADO NOMINAL DE PACIENTES EN EL PROGRAMA QUE REQUIEREN EN ESE MES DEL RECAMBIO DE SU LÍNEA DE TRANSFERENCIA **Y DE LOS PACIENTES A QUIENES SE LES COLOCÓ CATÉTER DE TENCKOFF EL MES PREVIO.**
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA	11	INFORMA TRIMESTRALMENTE AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO ASÍ COMO DE LAS ACCIONES QUE DE ÉSTE SE DERIVEN.
	12	COMUNICA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE LAS 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	15	RECIBE LA REMISIÓN DEL PEDIDO Y EL CONSOLIDADO DE ENTREGAS COTEJA

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Y/O ADMINISTRADOR		LOS IMPORTES EN AMBOS DOCUMENTOS.
	16	RECABA EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO SELLO DEL ÁREA DE FARMACIA DE LA UNIDAD.
	17	DE PROCEDER, TURNA LOS DOCUMENTOS AL ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA PROPIA UNIDAD A FIN DE COTEJAR LOS DOCUMENTOS SUSCEPTIBLES DE PAGO. NOTA: ESTE TRÁMITE SE DEBERÁ LLEVAR A CABO DENTRO DE LOS 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU RECEPCIÓN.
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	18	EN CASO DE RESULTAR PROCEDENTE, ORDENARÁ O LLEVARÁ A CABO VISITA DE SUPERVISIÓN A LOS ALMACENES DEL PROVEEDOR Y GESTIONARÁ LAS SANCIONES, A LAS QUE SEAN ACREEDORAS .
ÁREA DE ABASTECIMIENTO DE LA UNIDAD	19	REVISA DE LA COPIA DE LA REMISIÓN DEL PEDIDO Y LA INFORMACIÓN RELATIVA A LOS LOTES Y APLICA SELLO EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO.
	20	OTORGA EL ALTA EN LA REMISIÓN DEL PEDIDO.
	21	VERIFICA LAS CANTIDADES CONTENIDAS EN LOS DOCUMENTOS.
	22	VERIFICA QUE EL PRECIO Y LAS CANTIDADES CORRESPONDAN A LO PACTADO EN EL CONTRATO.
	23	ELABORA EL PEDIDO U ORDEN DE REPOSICIÓN RESPECTIVA POR MERCANCÍA ENTREGADA, VERIFICANDO EN LOS DOCUMENTOS SI EL PROVEEDOR INCURRIÓ EN INCUMPLIMIENTO O RETRASOS EN LAS ENTREGAS, A FIN DE QUE LA ELABORACIÓN DEL MISMO CONSIDERE LA APLICACIÓN DE LA SANCIÓN QUE CORRESPONDA
	24	EN SU CASO, TURNA LA DOCUMENTACIÓN REFERIDA AL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES DE LA PROPIA UNIDAD PARA SU TRÁMITE.
	25	EN SU CASO, ENTREGA LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL AL PROVEEDOR JUNTO CON LA REMISIÓN DEL PEDIDO DENTRO DE LOS 3 DÍAS NATURALES POSTERIORES A SU RECEPCIÓN.
	26	INTEGRA EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN, ANEXANDO COPIA DEL ALTA
	27	ENVÍA A LA DELEGACIÓN O UMAE, (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR) INFORME 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.

RESPONSABLE	NO. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
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 (DPCA) BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: (MEDIANTE LOS FORMATOS RDPCA-01 Y RDPCA02). OPORTUNIDAD. CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS. SUMINISTRO CONSUMO CONTRA PROGRAMA DE PACIENTES. COSTO BENEFICIO.

NOTA: DEL NÚMERO DE ACTIVIDAD DEL 3 AL 36 DEL NUMERAL 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)			
Unidad Médica (3)		Delegación (2)	
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	FECHA DE LA SALIDA	FECHA DE SALIDA DEFINITIVA DEL PROGRAMA DD/MM/AAAA
16	MOTIVO	INDICAR ALGUNA DE LAS OPCIONES QUE CAUSARON LA SALIDA DEL PROGRAMA
17	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-

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 una X modificación que realiza	Cantidad bolsas diálisis	Salida	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			Transplante Renal	
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L			Otras Causas	

Cambio de la Programación de la

Volumen total al infundir ml

Tiempo total del tratamiento (13) hrs

Volumen a infundir m

Volumen de útima infusión ml

Aviso de drenaje inicial ml

Objetivo de UF por terapia m

Recambio diurno con bolsa gemela Si( ) (16) No( ) 1.5% 2.5% 4.25%

Transferencia del

De DPA a (14)

De DPCA a

Causa (15)

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	TRANSFERENCIA DEL PROGRAMA	INDICAR LA TRANSFERENCIA DEL PROGRAMA SI ES DE DPA A DPCA O DE DPCA A DPA.
14	CAUSA	MENCIONAR LA CAUSA DEL CAMBIO DEL PROGRAMA DE DPA A DPCA O DE DPCA A DPA.
15	NOMBRE	NOMBRE DEL PACIENTE.- APELLIDO PATERNO , MATERNO Y NOMBRE
16	UMF DE ADSCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL PACIENTE.
17	NÚMERO DE AFILIACIÓN/ AGREGADO MÉDICO	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (10 DÍGITOS SIN ESPACIO) AGREGADO MÉDICO (8 DÍGITOS).
18	DOMICILIO	ENUNCIAR CALLE, NO EXTERIOR, NO INTERIOR, DELEGACIÓN/MUNICIPIO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, TELÉFONO.
19	FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL PACIENTE QUE RECIBE LA MODIFICACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN
20	FAMILIARES AUTORIZADOS PARA RECIBIR EL PRODUCTO.	FIRMA DE UN FAMILIAR QUE ESTÁ AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS BOLSAS DE DIÁLISIS.
21	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.

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 DPCA

CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

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 DPCA 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 DPCA 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	

DATO	NOMBRE DEL OBJETO	TIPO DE DATO	LONGITUD DEL DATO	PRESENTACIÓN DEL DATO	RESTRICCIONES	REQUERIDO/ OPCIONAL	CATÁLOGO S/N
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	


```
{"ENTREGAS" :[{
  "CLAVEPRESUPUESTAL" : "315002UA2110",
  "CONTRATO" : "ALE_20FEB15",
  "TIPOEVENTO" : "DC",
  "NSS" : "0366503000",
  "AGREGADOMEDICO" : "5F1950PE",
  "PRIMERAPELLIDO" : "MORENO",
  "SEGUNDOAPELLIDO" : "ALMENDAREZ",
  "NOMBRES" : "MA RAQUEL",
  "FECHANACIMIENTO":"1958-11-23T01:01:01.000",
  "FECHAINGRESOPROGRAMA":"2012-10-01T01:01:01.000",
  "FECHARECEPCION": "2015-10-01T01:01:01.000",
  "BOLSAS" : [ {
    "CBSS" : "5385",
    "LOTE" : "L0903004",
    "CADUCIDAD" : "2021-10-01T01:01:01.000",
    "DESCRIPCION" : "DESCRIPCION 5385 L0903004",
    "COMENTARIOS" : "COMENTARIOS",
    "CANTIDADES" : {
```

"PRESCRITA" : 11,
"ENVIADA" : 22,
"ENTREGADA" : 33,
"EXISTENCIAFISICA" : 44
}
}]
}]}

ANEXO 2

"PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA (PRECIOS UNITARIOS)"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Baxter

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS No. AA-050GYR014-E505-2022
PARA LA ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL
CONSOLA AMBULATORIA PARA DPCA CICLADORA PARA PACIENTES NUEVOS
PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE
EJERCICIO 2022

ANEXO X

PROPUESTA ECONÓMICA

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO TRATADOS Nº.	AA-050GYR014-E505-2022	FECHA:	26 de Agosto de 2022	No. de PREIMSS:
NOMBRE DEL PARTICIPANTE:	BAXTER S.A. DE C.V.		FABRICANTE: (X) DISTRIBUIDOR: ( )	0000014233

ESTRATIFICACIÓN: PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)

Clave	Descripción	Clave por Bolsa (*)	Tipo de Bolsa	Presentación Un	Presentación Ca	Presentación Pr	Registro Sanitario	Producto Denominado o Denominación Distintiva de Acuerdo en el Registro Sanitario	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Mín	Cant. Máx	Precio Unitario Ofertado	Importe Máximo Total
010.000.2355	DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	2350	BOLSA GEMELA 1.5% 2L	ENV	1	BSA	015M8115SSA	DIANEAL AL 1.5%	MEXICO	BAXTER, S.A. DE C.V. / BAX-871207-NN3	20.108	79.200	$36.57	$2,752,350.76
		2352	BOLSA GEMELA 2.5% 2L	ENV	1	BSA	034M98 SSA	DIANEAL AL 2.5%						
		2354	BOLSA GEMELA 4.25% 2L	ENV	1	BSA	015M8115SSA	DIANEAL AL 4.25%						

IMPORTE MÁXIMO TOTAL DE LA PROPUESTA CON LETRA SIN I.V.A.: DOS MILLONES, SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL, QUINIENTOS CINCUENTA PESOS, 76/100 M.N.

NOTA:
- MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN Y LOS BASES PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LOS TÉRMINOS QUE PROPONE SU REPRESENTADA Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO" DE ESTA CONVOCATORIA.
- LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 180 DÍAS.
- EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD O ALGÚN OTRO MEDIO DE IMPUGNACIÓN, ESTA PROPUESTA ECONÓMICA ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LOS MISMOS SE RESUELVAN Y NO SEAN ADICIONALES.
- LOS PRECIOS UNITARIOS, SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

ANGEL MANUEL BRITO LOPEZ
REPRESENTANTE LEGAL
BAXTER S.A. DE C.V.

FOLIO 0357

BAXTER S.A. DE C.V.
Av. Prolongación Reforma 1111, 4° Piso
Col. Peñuelas V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel.: (01 55) 91 26 50 00

CLAVE	DESCRIPCIÓN						PRODUCTO DENOMINADO O DENOMINACIÓN DISTINTIVA	PAÍS DE ORIGEN	CANT. MIN	CANT MÁX	PRECIO UNITARIO ASIGNADO	IMPORTE MÁXIMO TOTAL
	DESCRIPCIÓN	CLAVE POR BOLSA (*)	TIPO DE BOLSA	PRESENTACIÓN								
				UN	CA	PR						
010.000.2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	2356	BOLSA GEMELA 1.5% 2L	ENV	1	BSA	DIANEAL AL 1.5%	MÉXICO	30,108	75,268	$36.57	$2,752,550.76
		2352	BOLSA GEMELA 2.5% 2L	ENV	1	BSA	DIANEAL AL 2.5%					
		2354	BOLSA GEMELA 4.25% 2L	ENV	1	BSA	DIANEAL AL 4.25%					

N° DE BOLSAS TOTALES EN EL PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2022		PRECIO UNITARIO ASIGNADO POR BOLSA	IMPORTES (NO APLICA I.V.A.)	
MÍNIMO	MÁXIMO		MÍNIMO	MÁXIMO
30,108	75,268	$36.57	$1,101,049.56	$2,752,550.76

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

TIPO	UNIDAD MÉDICA	LOCALIDAD	BOLSAS POR UNIDAD	
			MÍNIMO	MÁXIMO
H.G.Z.	11	XALAPA	9,474	23,684
H.G.Z.	24	POZA RICA	4,365	10,912
H.G.Z.	26	TUXPAN	1,686	4,216
H.G.Z.	28	MARTÍNEZ DE LA TORRE	6,349	15,872
H.G.Z.	33	SAN ANDRÉS TUXTLA	2,678	6,696
H.G.Z.	36	CARDEL	2,580	6,448
H.G.Z.	50	LERDO DE TEJADA	1,984	4,960
H.G.Z.	71	VERACRUZ	992	2,480
TOTALES			**30,108**	**75,268**

DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA:

CLAVE 010.000.2365.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
2356 2352 2354	LAS UNIDADES MÉDICAS SELECCIONARÁN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES: SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS 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 3.5MAGNESIO 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. MILI EQUIVALENTE 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. MILI EQUIVALENTE POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPÓN CON ANTISÉPTICO. ---------- CATÉTER 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 LA 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. ---------- CUBRE BOCAS CUBREBOCAS. PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA, DESECHABLE PIEZA. ---------- 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.	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	INTRAPERITONEAL. ADULTOS Y NIÑOS: DOSIS DE ACUERDO AL CASO Y A JUICIO DEL ESPECIALISTA

CONSIDERACIONES PARA EL PROGRAMA:

CADA UNO DE LOS PACIENTES DE INGRESO PARA LOS PROGRAMAS DE DPCA, REQUIERE DE: CATÉTER DE TENCKHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA.

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 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 A LA UNIDAD HOSPITALARIA 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 AL PROGRAMA DE DPCA.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL **ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A) DE LA INVITACIÓN**

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

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 EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.