



GOBIERNO DE
MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, NACIONAL
IA-050GYR011-E92-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (CEO)
PERIODO ABRIL-MAYO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, POR CONDUCTO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO UBICADA EN CALLE 44 CON NÚMERO 999 POR 127 Y 127 B, COLONIA SERAPIO RENDÓN, C.P. 97285 DE LA CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, TELÉFONO (999) 9-40-25-64 Y (999) 9-40-25-68.

INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL

IA-050GYR011-E92-2022

“SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE
EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (CEO)”
PERIODO ABRIL-MAYO 2022.

(ELECTRÓNICA)

EL ENVÍO DE PROPOSICIONES, SE REALIZARÁ EXCLUSIVAMENTE POR MEDIOS ELECTRÓNICOS, A TRAVÉS DEL PORTAL DE COMPRANET, VERSIÓN 5.0. LOS INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO, DEBERÁN CONTAR CON USUARIO Y CONTRASEÑA DE COMPRANET. NO SE ACEPTARÁN PROPOSICIONES PRESENCIALES O MEDIANTE EL USO DEL SERVICIO POSTAL O DE MENSAJERÍA.



PRESENTACIÓN:

En observancia al artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los artículos 25, 26 fracción II, 26 Bis, fracción II, 28, fracción I, 40, 41 Fracción V, 43 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), **77** de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás disposiciones aplicables en la materia, se convoca a los interesados en participar en el procedimiento de **CONTRATACIÓN PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (CEO), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PERIODO ABRIL-MAYO 2022.**

De conformidad con las siguientes:

BASES



INDICE:

| CONTENIDO: | |
|------------|---|
| | GLOSARIO |
| 1. | Información específica de la Invitación |
| 1.1 | Idioma o Idiomas en que podrán presentarse las proposiciones, los anexos técnicos y, en su caso los folletos que se acompañen. |
| 1.2 | Disponibilidad Presupuestaria |
| 2. | Descripción, Unidad y Cantidad |
| 2.1 | Calidad |
| 2.2 | Licencias, Autorizaciones y Permisos |
| 3. | Modalidad de la contratación |
| 3.1 | Tipo de Abastecimiento. |
| 3.2 | Fecha, Hora y Domicilio de los Eventos; Medios y en su caso, reducción de plazo para la presentación de las proposiciones |
| 3.3 | Medio que se utilizará para la invitación y carácter de la misma. |
| 4. | Junta de Aclaraciones |
| 5. | Presentación y Apertura de Proposiciones |
| 5.1 | Proposiciones Conjuntas |
| 6. | Documentos que deberán presentar quienes deseen participar en la invitación y, entregar junto con el sobre cerrado o el que se genere en COMPRANET, relativo a la proposición técnica. |
| 6.1 | Documentación Complementaria |
| 6.2 | Proposición Técnica |
| 6.3 | Proposición Económica |
| 7. | Acreditación de la Existencia Legal, Personalidad Jurídica y Nacionalidad del Licitante. |
| 7.1 | En el acto de presentación y apertura de proposiciones. |
| 7.2 | En la suscripción de las Proposiciones |
| 7.3 | Previo a la firma del Contrato. |
| 7.4 | En la firma del Contrato. |
| 8 | Acreditación de encontrarse al corriente en sus obligaciones fiscales y en materia de Seguridad Social, así como en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del INFONAVIT. |
| 9 | Criterios para la Evaluación de las proposiciones y Adjudicación de los contratos. |
| 9.1 | Evaluación de las proposiciones Técnicas |
| 9.2 | Evaluación de las proposiciones Económicas |
| 9.3 | Criterios de Adjudicación de los Contratos |
| 10 | Causas de Desechamiento. |
| 11 | Comunicación de Fallo |
| 12 | Modelo de Contrato |
| 12.1 | Período de Contratación |
| 12.2 | Firma del Contrato |
| 13 | Garantías |
| 13.1 | Garantía de cumplimiento de contrato |
| 14 | Inconformidades |
| 15 | Información reservada y confidencial |
| 16 | Directrices Institucionales relativas al protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas. |
| 17 | Anexos |



GLOSARIO DE TÉRMINOS.

Para efectos de estas bases, se entenderá por:

1. **Administrador del Contrato:** Servidor(es) público(s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
2. **ALSC:** Administración Local de Servicios al Contribuyente.
3. **Área contratante:** la facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de adquirir o arrendar bienes o contratar la prestación de servicios que requiera la dependencia o entidad de que se trate;
4. **Área requirente:** la que en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará;
5. **Área técnica:** la responsable de elaborar las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, de responder en la junta de aclaraciones las preguntas que sobre estos aspectos técnicos realicen los licitantes; así como de coadyuvar en la evaluación de las proposiciones.
6. **CECOBAN:** Centro de Compensación Bancaria.
7. **CFDI:** Comprobante Fiscal Digital por Internet
8. **COMPRANET:** el Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios. con dirección electrónica en Internet: <https://compranet.hacienda.gob.mx>
9. **Contrato:** documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del fallo del procedimiento de contratación de la adquisición o la prestación de los servicios.
10. **EMA:** Entidad Mexicana de Acreditación, A. C.
11. **Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
12. **Investigación de mercado:** la verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información;
13. **IVA:** Impuesto al Valor Agregado.
14. **LAASSP o Ley:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
15. **Licitante:** La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.
16. **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.



17. **MIPYMES:** las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa;
18. **Partida, Concepto o Paquete:** la división o desglose de los bienes a adquirir o arrendar o de los servicios a contratar, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos;
19. **Precio no aceptable:** es aquél que derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma invitación, y
20. **Precio conveniente:** es aquel que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en la invitación, y a éste se le resta el porcentaje que determine la dependencia o entidad en sus políticas, bases y lineamientos.
21. **Proveedor:** La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.
22. **Reglamento:** Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
23. **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.
24. **SAT:** el Servicio de Administración Tributaria.
25. **SFP:** Secretaría de la Función Pública.
26. **Sobre cerrado:** Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido solo puede ser conocido en el acto de presentación y apertura de proposiciones, en términos de la Ley.
27. **OOAD:** Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.
28. **OOADEY:** Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán.



1. INFORMACION ESPECÍFICA DE LA INVITACIÓN.

1.1. IDIOMA EN QUE PODRAN PRESENTARSE LAS PROPOSICIONES, LOS ANEXOS TÉCNICOS Y, EN SU CASO, LOS FOLLETOS QUE SE ACOMPAÑEN.

Las proposiciones en su caso, deberán presentarse por escrito, preferentemente en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigido al área convocante.

En caso de que se requieran anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad del servicio, éstos deberán presentarse en idioma español.

1.2. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA:

Para llevar a cabo el presente procedimiento de contratación, el Instituto cuenta con disponibilidad presupuestaria.

2. DESCRIPCIÓN, UNIDAD Y CANTIDAD.

La descripción amplia y detallada de los servicios a contratar, se contempla en el **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte integrante de esta Convocatoria.

Las condiciones contenidas en la presente convocatoria a la invitación a cuando menos tres personas y en las proposiciones presentadas por los licitantes no podrán ser negociadas.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en esta Convocatoria, describiendo en forma amplia y detallada el servicio que estén ofertando.

La información generada en la operación del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.

2.1. CALIDAD:

Los licitantes deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

NORMAS OFICIALES E ISO QUE DEBEN CONSIDERAR A CUMPLIR LOS LICITANTES, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Para lo anterior, los licitantes deberán presentar:

Durante la prestación del servicio EL PROVEEDOR adjudicado tendrá la obligación de dar cumplimiento de las siguientes Normas Oficiales:

- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. DOF: 20/11/2009.
Para lo cual se mantendrá debidamente limpio y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012**, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.



Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-040.SSA2-2004**, en Materia de Información en Salud.
Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000**, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada.
Lo cual se observará, en parte, al proporcionar EL PROVEEDOR los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada.

Otras Normas:

- **2000-001-001** Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales vigente.
Condición que se cumple al no contar el Instituto Mexicano del Seguro Social con los equipos e Instrumental para la prestación del servicio a fin de satisfacer la demanda de los derechohabientes.
- **Certificados de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016**

2.2. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

Los licitantes deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

A) Documentación requerida del equipo médico:

1. El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga, de los equipos médicos ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del equipo médico contenido en el **ANEXO T 2 "Equipo Médico"**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante la COFEPRIS. **Anexo 23.4** Formato de Presentación Propuesta Documental.
2. En el caso de que algún equipo no requiera de registro sanitario el Proveedor deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se señale que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.
3. Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica del equipo médico, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T 2 "Equipo Médico"**. **Anexo 23.1** Formato de Presentación Propuesta Técnica.
4. Del equipo Médico Ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente y/o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando



únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo. **Anexo 23.4** Formato de Presentación Propuesta Documental.

5. Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado del equipo médico, conforme al formato contenido en el **ANEXO T20 “Carta compromiso solidario Equipo Médico”**, **Anexo 23.4** Formato de Presentación Propuesta Documental.

B) Del instrumental requerido

1. El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga, del instrumental debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del instrumental contenido en el ANEXO T3 “Catálogo de set instrumental”. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante la COFEPRIS. **Anexo 23.5** Formato de Presentación Propuesta Documental.
2. En el caso de que algún instrumental no requiera de registro sanitario el Proveedor deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se señale que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.
3. Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica del instrumental, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T3 “Catálogo de set instrumental”**. **Anexo 23.2** Formato de Presentación Propuesta Técnica.
4. Del instrumental requerido deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente y/o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental. **Anexo 23.5** Formato de Presentación Propuesta Documental.
5. Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado del instrumental, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, **ANEXO T21 “Carta compromiso solidario instrumental”**. **Anexo 23.5** Formato de Presentación Propuesta Documental

C) De los bienes de consumo básicos y complementarios requeridos

1. El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga de los bienes de consumo ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años de los bienes de consumo contenidos en el **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante de la COFEPRIS. **Anexo 23.6** Formato de Presentación Propuesta Documental.

En el caso de que algún bien de consumo no requiera de registro sanitario el Proveedor deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se indique que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.



- 2. Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica de los bienes de consumo, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada conforme a lo establecido en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios". Anexo 23.3 Formato de Presentación Propuesta Técnica
3. De los bienes de consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente y/ o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el bien de consumo. Anexo 23.6 Formato de Presentación Propuesta Documental.
4. Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado de los bienes de consumo, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, ANEXO T22 "Carta compromiso solidario bienes de consumo". Anexo 23.6 Formato de Presentación Propuesta Documental

2.3. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DEL SERVICIO.

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos en los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO), de acuerdo al Reporte Semanal ANEXO T10 "Control semanal de bienes de consumo complementarios", así como del reporte mensual, ANEXO T15 "Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados". Derivados de los reportes firmados por los Médicos Oftalmólogos que realicen los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica según el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato y el Director de la Unidad Médica, así como por el representante legal DEL PROVEEDOR adjudicado.

El proveedor deberá entregar en Original y copia del CFDI que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el proveedor, debidamente conciliado por la Unidad Médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada a la Administración de la Unidad Médica.

3. MODALIDAD DE LA CONTRATACION:

Atendiendo a la naturaleza y las características de los servicios, el presente procedimiento se realizará con un contrato abierto en los términos del artículo 47 de la Ley.

3.1. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Una sola fuente de abasto.

3.2. FECHA, HORA Y DOMICILIO DE LOS EVENTOS; MEDIOS Y EN SU CASO, REDUCCION DE PLAZO PARA LA PRESENTACION DE LAS PROPOSICIONES.

Table with 4 columns: EVENTOS, FECHA, HORA, LUGAR. It lists two events: 'Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones' on April 6, 2022 at 10:00 hours, and 'Fallo' on April 8, 2022 at 12:00 hours. The location for both is the electronic procurement system.





Table with 4 columns: EVENTOS, FECHA, HORA, LUGAR. Row 1: Firma del contrato, 22 de Abril de 2022, 12:00 horas, Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en calle 44 número 999 por 127 y 127 B Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la Ciudad de Mérida, Yucatán.

OBSERVADORES EN EL PROCESO DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS

En concordancia con el penúltimo párrafo del artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las personas interesadas podrán asistir en calidad de observadores a los actos del procedimiento de Invitación a Cuando Menos Tres Personas, bajo la condición de registrar su asistencia y abstenerse de intervenir en cualquier forma en los mismos.

3.3 MEDIO QUE SE UTILIZARÁ PARA LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS Y CARÁCTER DE LA MISMA.

Electrónica. Esta Invitación sólo acepta proposiciones electrónicas con base en el artículo 27 de la LAASSP. Las cuales deberán estar suscritas mediante firma electrónica que emita el SAT para el cumplimiento de obligaciones fiscales, la omisión de la firma electrónica será causal de desechamiento.

La presente Invitación es de carácter Nacional, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 28 fracción I de la LAASSP.

Los interesados en participar en el procedimiento deberán contar con usuario y contraseña de CompraNet versión 5.0., de conformidad a lo señalado en el "ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE DEBERÁN OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, DENOMINADO COMPRANET", NUMERALES 14 AL 17. PUBLICADO EN EL DOF EL 28-06-11.

Los precios propuestos permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. El proveedor adjudicado queda obligado a suscribir el contrato que se derive con base en los términos y condiciones establecidos en esta Invitación.

Las condiciones contenidas en la presente Invitación y en las propuestas presentadas por los participantes no podrán ser negociadas, en términos del artículo 26 de la LAASSP.

4. JUNTA DE ACLARACIONES:

No se realizará Junta de Aclaraciones en el presente procedimiento, sin embargo, aquellos interesados que pretendan solicitar aclaraciones a los aspectos contenidos en la invitación, deberán enviarlas mediante correo electrónico a las siguientes direcciones: carlos.aquilarcas@imss.gob.mx y/o juan.cisnerosga@imss.com.mx y/o silvia.arceo@imss.gob.mx y/o isabel.perez@imss.gob.mx, cuyas respuestas serán emitidas por la convocante en la misma vía, tanto al solicitante, como al resto de los invitados.

La fecha límite para enviar sus solicitudes de aclaración será el día 30 de Marzo de 2022 a las 15:00 horas, las solicitudes de aclaración que sean recibidas con posterioridad al plazo antes previsto, no serán contestadas por resultar extemporáneas. La fecha de atención y respuesta a las dudas que en su caso se reciban, será el día 31 de Marzo de 2022 a las 15:00 horas.

Cualquier modificación a las bases de la presente invitación, incluyendo las que resulten de las aclaraciones, que en su caso se reciban, formará parte de ésta y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición.

5. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.





- a) Los licitantes entregarán sus proposiciones técnica y económica a través de medios remotos de comunicación electrónica (COMPRANET versión 5.0), debiendo requisitar el **Anexo Número 6 (seis)** formato de propuesta económica para su envío en formato Word o Excel, misma que deberá firmar, escanear y adjuntar a su propuesta electrónica, en la inteligencia de que, en caso de existir diferencias entre la proposición impresa (escaneada) y la electrónica, se estará a lo propuesto en forma impresa.

Adicionalmente, para agilizar los actos del procedimiento de contratación, se solicita a los licitantes adjuntar el archivo de su proposición en formato Word o Excel, con la misma salvedad del párrafo inmediato anterior, en caso de diferencias entre la proposición impresa (escaneada) y la electrónica. La omisión en la entrega de esta información en archivo electrónico en formato Word o Excel, no será causal de desechamiento de la proposición.

- b) Una vez recibidas las proposiciones que hayan sido enviadas por medios electrónicos, se procederá a la apertura de todos los sobres, haciéndose constar la documentación presentada, sin que ello implique la evaluación de su contenido; por lo que, en el caso de que algún licitante omita la presentación de algún documento o faltare algún requisito, no serán desechadas en ese momento, haciéndose constar ello en el formato de recepción de los documentos que integran la proposición.
- c) Dado que la Forma de Presentación de las Proposiciones en el presente procedimiento, es exclusivamente electrónica, las proposiciones que durante el acto, por causas ajenas a la voluntad de la SFP o de la convocante, no sea posible abrir, el acto se reanudará a partir de que se restablezcan las condiciones que dieron origen a la interrupción.

Se tendrán por no presentados el(los) documento(s) cuando los archivos en los que se contenga dicha información, tengan virus informáticos o no puedan abrirse por cualquier causa motivada por problemas técnicos imputables a sus programas o equipo de cómputo.

No obstante, la convocante intentará abrir los archivos más de una vez en presencia del representante del Órgano Interno de Control y, en su caso, del Testigo Social, con los programas Word, Excel y PDF, en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado por causas ajenas a la convocante o a COMPRANET, se tendrá por no presentado el(los) documento(s) contenido(s) en el archivo que no pueda abrirse.

- d) Con posterioridad se realizará la evaluación integral de las proposiciones, el resultado de dicha revisión o análisis, se dará a conocer en el fallo correspondiente.
- e) Los licitantes que deseen participar, sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de contratación; una vez recibidas las proposiciones en la fecha, hora y lugar establecidos, éstas no podrán retirarse o dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro del presente procedimiento y hasta su conclusión.

5.1 PROPOSICIONES CONJUNTAS:

Las personas interesadas podrán agruparse para presentar una proposición, para tal efecto deberán cubrir los siguientes requisitos:

- I) Uno de los integrantes podrá presentar el escrito mediante el cual se manifieste el interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de contratación.
- II) Los integrantes deberán celebrar en términos de la legislación aplicable un convenio, en el cual se establezcan con precisión los siguientes aspectos, de conformidad con el **Anexo Número 2 (dos)**, de las presentes bases.
- a) Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredita la existencia legal de las



personas morales y, de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas;

- b) Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas, señalando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que acrediten las facultades de representación;
- c) Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de Invitación a Cuando Menos Tres Personas;
- d) Descripción de las partes objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones, y
- e) Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, ya sea en forma solidaria o mancomunada, según se convenga, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo.

6. DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS Y ENTREGAR JUNTO CON EL SOBRE QUE SE GENERE EN COMPRANET, RELATIVO A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA.

Al efecto, sólo podrán participar las personas físicas o morales que no estén inhabilitadas por resolución de la S.F.P., en términos de la LAASSP. En caso de que algún licitante aparezca en el listado de proveedores sancionados o inhabilitados y esto se hubiere subsanado o exista dictamen favorable al licitante, deberá incluirlo dentro del sobre de su Proposición técnica y económica, de no hacerlo, será desechada su proposición.

- A. En caso de ser persona moral, deberá de presentar copia simple del **acta constitutiva** de la empresa y poder notarial del representante legal, de ser persona física deberá presentar copia simple de su **acta de nacimiento**.
- B. Así mismo deberán presentar, copia simple por ambos lados de su **identificación oficial** vigente con fotografía, (pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.
- C. Los participantes con carácter de **MIPYMES**, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter, conforme al **Anexo Número 4 (cuatro)**, de las presentes bases.
- D. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio participante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos **por los artículos 50 y 60**, antepenúltimo párrafo, de la LAASSP, Conforme al **Anexo Número 13 (trece)**.
- E. Escrito de declaración de **integridad**, a través del cual el participante o su representante legal manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, conforme al **Anexo Número 3 (tres)**, de las presentes bases.
- F. Escrito en el que el representante legal o persona física, manifieste que la totalidad de sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del seguro social. (En caso de no contar con trabajadores lo deberá de manifestar y en su caso, proporcionar copia del convenio de intermediación laboral, en términos de lo dispuesto en la normatividad vigente en la materia), así mismo que declare que cuenta con los siguientes registros: Registro Federal de Contribuyentes y Registro Patronal del IMSS, conforme al **Anexo Número 09 (nueve)** de la presente Solicitud de Cotización. **Para el supuesto de que el participante**



cuenta con convenio de intermediación laboral (outsourcing) y su contrato rebase los \$ 300,000.00, sin incluir el I.V.A. deberá presentar la opinión positiva y vigente de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social del propio participante y además la del tercero con el que subcontrata, previo a la formalización de su contrato.

- G. En caso de que se presenten proposiciones en **forma conjunta**, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, en los incisos de la a) a la i) además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición. Conforme al **Anexo Número 2 (dos)**, de las presentes bases.
- H. Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, escrito **bajo protesta de decir verdad**, a través del cual el licitante manifieste que es de nacionalidad mexicana.
- I. Manifestación de que en caso de resultar con adjudicación se compromete a entregar al área contratante, por cada contrato, dentro del plazo legal para la formalización del contrato, el documento vigente expedido por el S.A.T., en el que **emita opinión** favorable a nombre de su representada y la del tercero con el que subcontrata en su caso. **Anexo Número 10 (diez)**.
- J. Los licitantes deberán indicar en el formato previsto en el **Anexo Número 11 (once)** de la presente convocatoria, si en los documentos que proporcionen al Instituto se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter.
- K. Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia fiscal emitida por el **SAT** y **Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en materia de seguridad social**, vigente, positiva y a nombre del licitante. Para el supuesto de que el participante cuente con convenio de intermediación laboral, deberá presentar la opinión del propio licitante y además la del tercero con el que subcontrata.
- L. "Constancia de situación fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales frente al **INFONAVIT, vigente, sin adeudo** y a nombre del licitante, obtenida del portal Institucional del INFONAVIT; www.infonavit.org.mx". Para el supuesto de que el participante cuente con convenio de intermediación laboral, deberá presentar la opinión del propio licitante y además la del tercero con el que subcontrata.

Lo anterior conforme a lo dispuesto en el numeral 4.19 de la Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social que establece:

"4.19 El IMSS en apego a las disposiciones jurídicas aplicables, así como en el ejercicio de sus atribuciones, deberá verificar el cumplimiento de las obligaciones tributarias de los proveedores conforme a lo establecido al artículo 2 fracción II del CFF, es decir, en materia de aportaciones de seguridad social.

Para lo anterior, se requerirá a los proveedores, la opinión favorable de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social emitida por el IMSS, opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales expedido por el SAT, y la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, emitida por el INFONAVIT, todas en sentido positivo y vigentes, a efecto de cumplir con lo señalado por el artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafos del CFF, así como a lo dispuesto en la regla 2.1.29 de la Resolución Miscelánea Fiscal del ejercicio que corresponda, las cuales deberán ser parte de los requisitos para participar en la convocatoria o invitación a cotizar."

- M. A efecto de dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 50 fracción VII de la LAASSP y 88 fracción III de su Reglamento, los licitantes presentarán en la Oficina de Contratos, sita en el domicilio de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en calle 44 número 999 por 127 y 127 B Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la Ciudad de Mérida, Yucatán. (Planta alta), en horario de 10:00 a 14:00 horas en días hábiles, a partir de la publicación de la presente convocatoria y hasta 24 horas antes del acto de presentación y apertura de proposiciones, copia de la escritura constitutiva, sus reformas y poder del representante legal, **el no presentarlos no será motivo de desechamiento.**



• **Además de considerar los aspectos siguientes:**

- I. Los licitantes que deseen participar, sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de contratación; iniciado el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, las ya presentadas no podrán ser retiradas o dejarse sin efecto por los licitantes.
- II. En las proposiciones enviadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, en sustitución de la firma autógrafa, se emplearán los medios de identificación electrónica que establezca la SFP. *No obstante es pertinente aclarar que no todos los archivos de la propuesta deberán ser transmitidos con la firma e.firma, **únicamente deberán firma digitalmente el archivo final, tanto técnico como económico (una especie de resumen) generado por el sistema CompraNet y no cada uno de los archivos que adjunten, en virtud de que al dar clic en enviar proposición, aparece la siguiente leyenda:***

*****inicia firma de proposiciones*****

Estos archivos los genera el CompraNet

- descargar pdf de requerimiento técnico: *technicalenvelopesummary.pdf*
- descargar pdf de requerimiento económico: *priceenvelopesummary.pdf*

Los cuales una vez descargados, deberán firmarse digitalmente, con esto cambia la extensión de los archivos firmados a la extensión p7m. Todos los demás archivos que se adjunten a la plataforma deberán estar firmados previamente y escaneados en formato pdf.

- III. Cada uno de los documentos que integren la proposición de los licitantes y aquéllos distintos a ésta, **deben estar foliados en todas y cada una de las hojas** que conforman ésta. Para tal efecto, se deberán numerar de manera individual las proposiciones técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue.
- IV. El cumplimiento de los requisitos mencionados en los **numerales 6, 6.1 fracción I, 6.2 y 6.3 son indispensables** para evaluar las proposiciones y, en consecuencia, su incumplimiento afectaría su solvencia y motivaría su desechamiento. Este último, también se dará si se comprueba que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar el costo de los bienes o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.
- V. Los documentos que integran la propuesta del licitante deberán ser legibles, para llevar a cabo la evaluación de la misma y verificar si técnica y económicamente los datos contenidos corresponden a lo requerido por la convocante; de resultar ilegible y ello provoque un faltante o carencia de información, se considerará insolvente su proposición por imposibilitar su análisis.

6.1. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

La documentación complementaria que deberá presentar el licitante, es la siguiente:

- I. Copia simple por ambos lados de su **identificación oficial vigente con fotografía**, (pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.
- II. **Anexo Número 5 (cinco)**, el cual forma parte de las presentes bases, en el que se enumeran los documentos requeridos para participar, mismo que servirá de constancia de recepción de las proposiciones, asentándose dicha recepción en el acta respectiva, la no presentación de este documento, no será motivo de descalificación.
- III. Copia simple de **la escritura pública del acta constitutiva**, en caso de ser personas morales, y **acta de nacimiento** en caso de personas físicas.



IV. **Copia simple de poder** donde consten las facultades del representante, en su caso.

NOTA: Para los licitantes que no cuenten con número de proveedor en el IMSS, deberán entregar junto con su propuesta los siguientes documentos:

- Escrito libre mediante el cual indique su R.F.C., domicilio fiscal, número de cuenta y CLABE, para que le sea realizado el pago mediante transferencia electrónica.
- Copia simple de inscripción al RFC y en su caso del cambio de domicilio (R1 ó R2 ante la SHCP donde se indique domicilio fiscal vigente).
- Copia simple del RFC.
- Copia simple de estado de cuenta bancario que tenga legible la CLABE interbancaria.
- Copia simple de un CFDI.
- Copia simple de comprobante de domicilio.
- Copia simple de credencial de elector del representante legal.
- Copia simple de CURP en caso de ser persona física.
- **Y en caso de ser persona moral**, deberá de presentar copia simple del acta constitutiva de la empresa y poder notarial del representante legal.

6.2. PROPOSICION TÉCNICA:

La proposición técnica deberá contener la siguiente documentación:

- I. Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en los **Anexos Números 1, T1, T2, T3 y T4, para lo cual deberán requisitar debidamente los anexos números T17, T18, T23.1, T23.2, T23.3, T23.4, T23.5 y T23.6.** los cuales forman parte de las bases de las presentes bases.
- II. Acompañada de los folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio.
- III. Copia simple de los documentos descritos en el numeral 2.1 de las presentes bases, según corresponda.
- IV. Copia simple de los documentos indicados en el numeral 2.2, de las presentes bases, según corresponda.

6.3. PROPOSICION ECONÓMICA:

Los participantes podrán utilizar el formato de proposición económica del **Anexo Número T24 (T veinticuatro)**, la cotización deberá contener la cotización del servicio ofertado, indicando el paquete (Partida), Clave, Nombre del procedimiento, cantidad mínima y máxima, Precio Unitario sin IVA e Importe mínimo y máximo, desglosando el I.V.A., **dicho anexo lo deberán firmar, escanear y adjuntar a su propuesta electrónica**, en la inteligencia de que, en caso de existir diferencias entre la proposición impresa (escaneada) y la electrónica, se estará a lo propuesto en forma impresa.

En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna proposición, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número, prevalecerá la primera, por lo que de presentarse errores en las cantidades o volúmenes solicitados, estos podrán corregirse.

Los precios ofertados por los participantes, permanecerán fijos durante la vigencia del Contrato.

Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales y en moneda nacional.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.



7. ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL, PERSONALIDAD JURÍDICA Y NACIONALIDAD DEL LICITANTE.

7.1. En el Acto de presentación y apertura de proposiciones.

Los licitantes para intervenir en el acto de presentación y apertura de proposiciones, deberán entregar un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada.

7.2. En la suscripción de proposiciones.

Para efectos de la suscripción de las proposiciones el licitante deberá acreditar su existencia legal y personalidad jurídica entregando un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes por sí o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:

- a) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes, nombre y domicilio, así como en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de personas morales, además se señalará la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de las escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y en su caso, los datos de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio correspondiente.
- b) Del representante legal del licitante: datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las proposiciones.

En defecto de lo anterior, el licitante podrá presentar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 6 (seis)**, el cual forma parte de las presentes bases.

El domicilio que se señale en el **Anexo Número 6 (seis)**, de las presentes bases, será aquel en el que el licitante pueda recibir todo tipo de notificaciones y documentos que resulten, además de las notificaciones que se realicen a través de COMPRANET.

7.3. Previo a la firma del contrato:

Conforme a lo previsto en el artículo 35, fracciones I y II del Reglamento de la Ley, el licitante que resulte adjudicado, deberá presentar para su cotejo, original o copia certificada de los siguientes documentos:

- Tratándose de personas morales, testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional.
- Tratándose de personas físicas, copia certificada del acta de nacimiento o, en su caso, carta de naturalización respectiva, expedida por la autoridad competente, así como la documentación con la que acredite tener su domicilio legal en el territorio nacional.
- Con la finalidad de cumplir con el artículo 49 fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, previo a la firma del contrato, el particular o representante legal deberá presentar escrito bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés. Conforme al **Anexo Número 12 (doce)**

7.4. En la firma del contrato.

El licitante ganador, en tratándose de personas morales, deberá presentar copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de



Contribuyentes. En el caso de personas físicas, deberá presentar copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, así como identificación vigente y copia simple de la misma (Pasaporte, Cedula Profesional o Credencial para votar con fotografía).

NOTA: “En el caso de que el licitante se encuentre inscrito en el Registro Único de Proveedores, no será necesario presentar la información solicitada en el párrafo anterior, únicamente se debe exhibir la constancia o citar el número de inscripción y manifestar bajo protesta de decir verdad que en el citado registro la información se encuentra completa y actualizada.”

8. ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES Y EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ASI COMO EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS DEL INFONAVIT.

El Instituto no adquirirá bienes, arrendamientos ni contratará servicios con los particulares que se señala en las fracciones I, II, III y IV, del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

De conformidad con dicha disposición, por cada contrato, el participante que resulte con adjudicación y cuyo monto exceda de \$300,000.00, (trescientos mil pesos 00/100 MN) sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), se hace del conocimiento a los licitantes o posibles adjudicados, que a la fecha de firma del contrato deberán de presentar, el documento **vigente** expedido por el S.A.T., en el que emita **opinión positiva a nombre del participante sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, así como de la empresa de intermediación laboral (outsourcing)** en su caso; conforme a lo dispuesto por la Regla **2.1.29** de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, y sus actualizaciones, emitida por el S.A.T., publicada en el D.O.F. el **27 de diciembre de 2021**, o las que se encuentren vigentes al momento de la firma correspondiente, así como la(s) opinión(es) del cumplimiento de sus obligaciones fiscales vigente en materia de seguridad social de conformidad con las **“Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social”**. Publicado en el D.O.F. el 27 de febrero de 2015, y su reforma publicada en el D.O.F. el 30 de marzo de 2020, tanto del participante, como del intermediario laboral (**outsourcing**), en su caso, cuando se trate de subcontratación de otros servicio especiales que no sean centrales para el servicio prestado, siempre que el contratista esté registrado en el padrón público a que se refiere el artículo 15 de la Ley Federal del Trabajo, y constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos que emite el INFONAVIT, de conformidad con el Acuerdo por el que se emiten las “Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones”, tanto del participante, como del intermediario laboral (outsourcing) en su caso.

Tratándose de proposiciones conjuntas, presentadas en términos del artículo 34 de la LAASSP, se deberá presentar la opinión que emite el SAT, el INSTITUTO y el INFONAVIT, por cada uno de los participantes en dicha proposición.

La(s) “Opinión(es) del cumplimiento de obligaciones fiscales” citadas en este numeral, deberá presentarse en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en la calle 44 número 999 entre 127 y 127 B Colonia Serapio Rendón, Código Postal 97285, Mérida Yucatán, en días hábiles de 9:00 a 16:00 horas.

En caso de que el o los participante(s) que resulte con adjudicación no presenten las “Opiniones del cumplimiento de obligaciones fiscales” (SAT, IMSS e INFONAVIT) o no se encuentren vigentes a la fecha de firma del o los contratos correspondientes, o esta no sea positiva y no presente el convenio celebrado con la autoridad fiscal, el Instituto se abstendrá de formalizar el o los contrato(s) correspondientes, conforme a lo previsto por el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en caso de proceder, se estará a lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP. Asimismo, el Instituto remitirá a la SFP la documentación de los hechos presumibles constitutivos de infracción por la falta de formalización del contrato, por causas imputables al participante con adjudicación.

A continuación se transcriben los:



“LINEAMIENTOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS”

PRIMERO.- Durante la vigencia del contrato el proveedor o contratista queda obligado a entregar al instituto, junto con la factura de cobro respectiva, la “Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social” vigente y positiva.

CONTENIDO DEL CONTRATO

SEGUNDO.-

- Dentro de las declaraciones: el proveedor o contratista declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita que se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor del instituto.
- Dentro del clausulado: Que durante la vigencia del contrato, el proveedor o contratista queda obligado a entregar al instituto, junto con la factura de cobro respectiva, la “opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social” vigente y positiva.

VIGENCIA

TERCERO.- La “Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social” tendrá una vigencia de 30 días naturales a partir del día de su emisión.

ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO

CUARTO.- Previo a la firma del contrato correspondiente, se verificará que el proveedor o contratista haya presentado la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En caso de que la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, sea positiva y vigente, la JSA, a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento continuará con el trámite para la contratación respectiva.

En caso de que no se presente la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, o no sea positiva y/o vigente, el contrato no se formalizará por causas atribuibles al proveedor o contratista y la JSA, a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento no recibirá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaración y/o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda.

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

QUINTO.- El Administrador del contrato, al recibir del proveedor o contratista la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente, en la citada Opinión se anotará la leyenda “validada por” y la fecha, el nombre y firma del Administrador del Contrato y continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda o, en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.



SEXTO.- Cuando la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, presentada por el proveedor o contratista, sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones o la UMAE, a través del Departamento de Finanzas de la Dirección Administrativa, según corresponda, continuará el trámite de pago al proveedor o contratista respectivo.

SEPTIMO.- El Área de Trámite de Erogaciones o el Departamento de Finanzas, según corresponda, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberán verificar que se incluya la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, validada por el Administrador del Contrato, en caso contrario devolverá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión debidamente validada.

ACLARACIONES DE OPINION NEGATIVA

OCTAVO.- La Jefatura de Servicio de Afiliación Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente el proveedor o contratista cuando la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, sea negativa y la resolverá dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica el proveedor o contratista que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

TRANSITORIO.- Para aquellos casos en los que por procedimiento el proveedor o contratista entrega directamente a las áreas de trámite de erogaciones la documentación para cobro sin pasar por el Administrador del Contrato (altas de SAI), no será necesario la presentación de la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, en tanto se establece el procedimiento para su validación ante el administrador del contrato.

A continuación se transcriben los “LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROVEEDORES, DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL”, emitidos mediante oficios mancomunados números 0990016B0000/149; 095217611B00/0232; 095217614B00/151; 0952759300/2390 y 09524612400/2693, de fecha 02 de Septiembre de 2016, los cuales deberán cumplir los licitantes o participantes que resulten adjudicados, sin perjuicio de los lineamientos Para la Verificación del Cumplimiento de las Obligaciones en Materia de Seguridad Social de los Proveedores y Contratistas anteriormente transcritos, en lo que no resulten afectados por los referidos lineamientos operativos:

“LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROVEEDORES, DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL”

Ámbito de Aplicación.

Primero. Los “Lineamientos para la verificación del cumplimiento de los proveedores, de sus obligaciones en materia de seguridad social”, así como los presentes Lineamientos, son de aplicación para todas las áreas involucradas en los procedimientos de contratación y pago a proveedores del Instituto, ya sea de forma directa o indirecta, incluyendo a las Unidades Responsables del Gasto en Nivel Central.

Personas que pueden obtener la opinión de cumplimiento.

Segundo. La opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, sólo pueden obtenerla los particulares que se encuentren registrados ante este Instituto y que tengan trabajadores inscritos y activos.

Supuestos en los que no se puede obtener la opinión de cumplimiento.



Tercero. No podrán obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, los particulares que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

- a) No se encuentra registrado ante el Instituto, por no tener personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 12 de la Ley del Seguro Social;
- b) Se encuentra registrado, pero no tiene trabajadores activos; o
- c) Su Registro Patronal se encuentre dado de baja.

Sin embargo, de conformidad con el procedimiento que se señala para obtener la referida opinión de cumplimiento, contenido en la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR, el particular podrá obtener un documento emitido por este Instituto en el que se hará constar que no se puede emitir la opinión de cumplimiento y se especificará el supuesto en el que se ubicó el particular.

Cuarto. Cuando el particular se ubique en alguno de los supuestos a que se refiere el Lineamiento Tercero de este documento, a fin de que se considere que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, deberá de presentar:

- a) Escrito libre en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, y justifique el motivo.
- b) El documento emitido por este Instituto en el que conste que no se puede emitir la referida opinión.
- c) En caso de que el particular manifieste que prestará sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, dicho particular también deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, positiva y vigente del tercero.

Personas con dos o más Registros Patronales

Quinto. Cuando una persona física o moral tenga 2 o más Registros Patronales y, de acuerdo con la información contenida en la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, al menos uno de ellos tiene créditos fiscales firmes, dicha persona no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, aun cuando el Registro Patronal utilizado en el proceso de contratación no tenga créditos fiscales firmes.

Revisión de la opinión de cumplimiento.

Sexto. En relación con lo señalado en el numeral Quinto de los "Lineamientos para la verificación del cumplimiento de los proveedores, de sus obligaciones en materia de seguridad social", el cual establece que el Administrador del contrato, al recibir del proveedor o contratista la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", se precisa que partir de la emisión de los presentes Lineamientos Operativos, dicha autorización procederá siempre y cuando la citada Opinión sea **positiva y vigente** a la fecha de su presentación, por lo que **ya no será necesario** anotar la leyenda "validada por" ni los datos de fecha, nombre y firma.

Trámite de pago

Séptimo. En el supuesto de que un particular solicite el pago de dos o más CFDI, no es necesario que presente una opinión de cumplimiento con cada uno de ellos, es suficiente con que presente una opinión (positiva y vigente) por cada trámite de pago, pudiendo ser una copia fotostática, sin importar si incluye uno o más CFDI.

Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.



Primera.- Los particulares que, para efectos de celebrar contrataciones con las dependencias y entidades a que se refiere el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, los que aquéllos subcontraten, o quienes pretendan acceder al otorgamiento de subsidios y estímulos de las mismas dependencias y entidades, requieran del INFONAVIT, una constancia de situación fiscal, deberán obtener la misma de conformidad con las presentes reglas.

Segunda.- EL INFONAVIT, a fin de emitir la constancia de situación fiscal, revisará que:

- I. La inscripción del particular solicitante ante el Instituto, en caso de estar obligado, y la vigencia del número o números de los registros patronales que le han sido asignados.
- II. La existencia de créditos fiscales firmes determinados, entendiéndose por crédito fiscal las aportaciones, los descuentos, su actualización, los recargos y las multas impuestas en los términos de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.
- III. Los adeudos o créditos fiscales que no se encuentren firmes.
- IV. Las garantías que se hayan otorgado.
- V. Los convenios de pago que el solicitante haya celebrado con el Instituto.

Tercera.- Las constancias de situación fiscal se emitirán a partir de la información contenida en las bases de datos del Instituto y reflejarán la situación que ante el INFONAVIT guardan los particulares que las soliciten para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal y por tanto no prejuzgan sobre la existencia de créditos a cargo del aportante que pudieran derivar del ejercicio de las facultades del INFONAVIT como órgano fiscal autónomo.

Cuarta.- El INFONAVIT expedirá a los particulares los siguientes tipos de constancia de situación fiscal:

- a) Sin adeudo o con garantía.- Cuando el particular esté inscrito ante el Instituto y al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, o bien que contando con adeudo éste se encuentre garantizado.
- b) Con adeudo.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.
- c) Con adeudo pero con convenio celebrado.- En los casos en que el particular cuente con adeudos pero que haya celebrado convenio con el INFONAVIT para cubrirlos. La constancia de situación fiscal que se expida precisará esta circunstancia para efectos de contratación en términos de los párrafos dos y tres del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
- d) Sin antecedente.- Para personas físicas o morales que no cuenten con número de registro patronal registrado ante el Instituto y por tanto con trabajadores formales.

Las personas físicas o morales podrán obtener las constancias de situación fiscal a que se refieren los incisos a), b) y d) en la sección correspondiente del portal institucional del INFONAVIT en la internet: www.infonavit.org.mx. Las constancias a que se refiere el inciso c) serán emitidas por la autoridad fiscal del Instituto en las delegaciones regionales.

Cuando la respectiva constancia de situación fiscal arroje a juicio del solicitante inconsistencias relacionadas con el o los números de registro patronal o con el estado de los créditos fiscales, podrá acudir a la Delegación Regional que corresponda a efecto de aclarar el contenido de la misma.

Quinta.- La constancia de situación fiscal que se expida tendrá una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.



9. CRITERIOS PARA LA EVALUACION DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACION DE LOS CONTRATOS.

Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los licitantes conforme al **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte de las presentes bases, observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36Bis, fracción II, de la LAASSP.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los licitantes.

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

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

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.

9.1. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la LAASSP, se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar éstas solventes, se procederá a la evaluación de las que le sigan en precio.

Para efectos de la evaluación, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- Contar con un mínimo de tres proposiciones susceptibles de analizarse técnicamente.

De conformidad con el segundo párrafo de la fracción III del Artículo 43 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de que no se presenten el mínimo de proposiciones señalado en el párrafo anterior, se optará por continuar con el procedimiento y evaluar las proposiciones presentadas. En caso de que sólo se haya presentado una propuesta, la convocante podrá adjudicarle el contrato si considera que reúne las condiciones requeridas.

- Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en las bases.
- Se verificará documentalmente que los bienes ofertados, cumplan con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en estas bases, así como con aquellos que resulten de las aclaraciones.
- Se verificará la congruencia de los catálogos e instructivos que presenten los licitantes con lo ofertado en la proposición técnica.
- Se verificará el cumplimiento de la proposición técnica, conforme a los requisitos establecidos en el numeral 6.2, de las bases de esta Convocatoria.

9.2. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES ECONÓMICAS.

Se analizarán los precios ofertados por los licitantes, y las operaciones aritméticas con objeto de verificar el importe total del servicio ofertado, conforme a los datos contenidos en su proposición económica **Anexo Número T24 (T veinticuatro)**, de las presentes bases.

9.3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.



El contrato será adjudicado al licitante **por paquete (partida)** cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de las presentes bases y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

En caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia en primer término a las Micro Empresas, a continuación se considerará a las Pequeñas Empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores empresas nacionales, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que tenga el carácter de Mediana Empresa.

De no actualizarse los supuestos de los párrafos anteriores; y, en caso de subsistir el empate entre empresas de la misma estratificación, o no haber empresas del Sector antes señalado, y el empate se diera entre licitantes que no tienen el carácter de MIPYMES, se realizará la adjudicación del contrato a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación, conforme a los artículos 36 Bis de la LAASSP y 54 del Reglamento.

En el caso de las proposiciones presentadas por medios electrónicos, el sorteo por insaculación se realizará a través de COMPRANET, conforme a las disposiciones administrativas que emita la SFP:

10. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.

Se desecharán las proposiciones de los licitantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

- A) Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales 6, 6.1 fracción I, 6.2 y 6.3, y sus anexos, así como los que se deriven de las Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.
- B) Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros licitantes para elevar el costo del servicio solicitado o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.
- C) Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
- D) Cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.
- E) Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de “bajo protesta de decir verdad”, solicitados en las presentes bases u omita la leyenda requerida.
- F) Cuando no se firme de manera electrónica la propuesta presentada.

11. COMUNICACIÓN DEL FALLO:

- a) Por tratarse de un procedimiento de contratación realizado de conformidad con lo previsto en el artículo 26 Bis, fracción II, de la LAASSP, el contenido del fallo se difundirá a través de COMPRANET. A los licitantes, se les enviará por correo electrónico el aviso de publicación en este medio.
- b) Con fundamento en el artículo 37 de la LAASSP, con la notificación del fallo antes señalado, por el que se adjudicará el (los) contrato (s), las obligaciones derivadas de este (s), serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en los términos señalados en el fallo y la fecha indicada en el numeral 12.2. de la presente convocatoria.



Las actas del acto de presentación y apertura de proposiciones y de la junta pública en la que se dé a conocer el fallo, se pondrán al finalizar los actos a disposición de los licitantes, en el tablero de la de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en calle 44 número 999 por 127 y 127 B Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la Ciudad de Mérida, por un término no menor a 5 días hábiles.

- Asimismo, se difundirá un ejemplar de dichas actas en COMPRANET para efectos de notificación a los licitantes que hayan participado a través de COMPRANET, en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.
- Independientemente de lo anterior, el contenido de dichas actas podrá ser consultado en el portal de transparencia "IMSS va a comprar" - "IMSS compró".

12. MODELO DE CONTRATO.

Con fundamento en el artículo 29, fracción XVI de la LAASSP, se adjunta como **Anexo Número 7 (siete)**, el modelo del contrato abierto que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente invitación, el cual contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el artículo 45, de la LAASSP, mismos que serán obligatorios para el licitante que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente, con motivo de lo determinado en la(s) junta(s) de aclaraciones y a lo que de acuerdo con lo ofertado en la proposición del licitante, le haya sido adjudicado en el fallo.

En caso de discrepancia, en el contenido del contrato en relación con el de la presente convocatoria, prevalecerá lo estipulado en esta última, así como el resultado de las juntas de aclaraciones.

La cantidad mínima y máxima de presupuesto por cada paquete (Partida), objeto de esta invitación, se detallan en el **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte de las presentes bases.

12.1. PERÍODO DE CONTRATACIÓN.

El (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) formalizado(s) con motivo de este procedimiento de contratación será(n) de carácter anual y contará(n) con un período de vigencia a partir del **día natural siguiente a la Notificación del Fallo al 15 de Mayo de 2022.**

12.2 FIRMA DEL CONTRATO:

Con fundamento en el artículo 46 de la LAASSP, el contrato se firmará el día **22 de Abril del 2022.**

Si el licitante a quien se le hubiere adjudicado contrato, por causas imputables a él, no formaliza el mismo en la fecha señalada en el párrafo anterior, se estará a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP y, se dará aviso a la Secretaría de la Función Pública (SFP), para que resuelva lo procedente en términos del artículo 59 de la LAASSP.

13. GARANTÍAS

13.1 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, seguro de caución o carta de crédito irrevocable, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al **Anexo Número 8 (ocho)**.

El área contratante recibirá solicitud por escrito de **"EL PROVEEDOR"**, requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite al Administrador del Contrato, ratifique si **"EL PROVEEDOR"** cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un



término no mayor a 30 días naturales, si el **“EL PROVEEDOR”** ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de **“EL INSTITUTO”** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, actualizadas con fecha 23 de diciembre de 2021.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de UMA (Unidad de Medida y Actualización) vigente, el participante ganador podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, sin calcularse el IVA por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, a favor del Instituto, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- Dichos documentos deben expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Deberán ser resguardados, a título de garantía, **en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**, ubicada en la calle 44 con número 999 por 127 y 127 B, colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la ciudad de Mérida, Yucatán, **teléfono 99 99 40 25 65**

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la Ley.

14. INCONFORMIDADES.

De acuerdo con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, los licitantes podrán interponer inconformidad en las oficinas de la SFP ubicadas en Avenida de los Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Código Postal 01020, Alcaldía Álvaro Obregón, México, Cd. De México o ante el OIC en el IMSS ubicado en: Av. Revolución número 1586, Colonia San Ángel, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01000, Cd. De México.

Asimismo, se señala que tales inconformidades podrán presentarse mediante el sistema CompraNet en la dirección electrónica <https://compranet.hacienda.gob.mx/web/login.html> Lo anterior, contra actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento.

15.- INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL:

Se hace del conocimiento de las personas físicas y morales que tengan interés en participar en el procedimiento de contratación convocado, que en términos de lo dispuesto por los artículos 113 y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, al momento de enviar su propuesta técnica-económica deberán indicar en el formato previsto en el **Anexo Número II (once)** de la presente convocatoria, si en los documentos que proporcionen al Instituto se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter.

16.- DIRECTRICES INSTITUCIONALES RELATIVAS AL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS:

Para efectos de este procedimiento, deberán de observarse los lineamientos enunciados en el **Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones**, mismo que deberá de ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública, que se encuentra en el portal de la ventanilla única nacional (gob.mx), a través de la liga <http://www.gob.mx/sfp>; el cual fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 20 de Agosto de 2015 y modificado mediante los similares que se difundieron en el mismo medio el 19 de Febrero de 2016 y el 28 de Febrero de 2017.

En virtud de lo anterior, se informa a los particulares lo siguiente:



- a) Que en el contacto con ellos se observará el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas y otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones, contenido en el Acuerdo por el que se expidió el mismo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015 modificado mediante los similares que se difundieron en el mismo medio, el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero de 2017, mismo que puede ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública, en el portal de la Ventanilla Única Nacional (gob.mx), a través de la liga <https://www.gob.mx/sfp>.
- b) Que a fin de promover las mejores prácticas en materia de combate a la corrupción y prevención de conflictos de interés, en los procedimientos que a continuación se enuncian las reuniones, visitas, demostración de características y actos públicos serán videograbados:
- Contrataciones públicas sujetas a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, cuyo monto rebase el equivalente a cinco millones de Unidades de Medida y Actualización.
 - Contrataciones públicas sujetas a la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas, cuyo monto rebase el equivalente a diez millones de Unidades de Medida y Actualización.
 - Contrataciones públicas sujetas a la Ley de Asociaciones Público Privadas, cuyo monto rebase el equivalente a cuatrocientos millones de Unidades de Inversión.
- c) Que las videograbaciones de las reuniones, visitas, demostración de características y actos públicos podrán ponerse a disposición de las autoridades encargadas de verificar la legalidad de dichos procedimientos y podrán ser utilizadas como elemento de prueba. A efecto de lo anterior, dichas videograbaciones deberán conservarse en los archivos de la unidad administrativa que las haya generado.
- d) Que los datos personales que se recaben con motivo del contacto con particulares serán protegidos y tratados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- e) Que tienen derecho a presentar queja o denuncia por el incumplimiento de obligaciones que adviertan en el contacto con los servidores públicos, ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, o bien, a través del Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas, establecido mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de diciembre de 2015.

Protección de datos personales

Los datos personales solicitados en la presente convocatoria, serán utilizados para los efectos señalados en los artículos 29 Fracciones VI y VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 39 Fracción VI inciso a) y 48 Fracción V de su Reglamento.

Medios a utilizar en el contacto con los particulares

En el presente procedimiento de contratación pública, entre los servidores públicos que intervengan en el mismo y los particulares participantes, se privilegiará el contacto por escrito (medios físicos y electrónicos) con la finalidad de que exista constancia del asunto, sin perjuicio de los señalado por las disposiciones jurídicas aplicables.

17. ANEXOS.

LIC. CARLOS AHMED AGUILAR CASTILLEJOS
COORDINADOR DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

JFCG' SVAF' MIPT.



ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

ANEXO TÉCNICO

1. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

El “Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO)” consiste en la atención de pacientes con problemas Oftalmológicos, secundario a las complicaciones de la diabetes y otras patologías de alta solicitud de atención, que afecta a una gran parte de la población en nuestro país, debido a la alta demanda de este tipo de complicaciones, tales como catarata y retinopatía diabética, es necesario la realización de cirugías vinculadas a los problemas oftalmológicos, permitiendo el acceso a los derechohabientes a nuevas tecnologías.

El “Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEOs CEOs)” consiste en la realización de procedimientos a través de un proveedor que administre; equipo médico, instrumental, bienes de consumo, asistencia técnica, mantenimiento y capacitación de los equipos y bienes de consumo proporcionados durante las tres etapas de los procedimientos, tales como: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio, tanto en forma programada como de urgencia.

1.1 CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS

| | | |
|-----|-----------|---|
| PQ. | Clave | PAQUETE 1.- Procedimientos Terapéuticos |
| 1 | 10.13.001 | Cirugía de catarata mínima invasión con LIO. |
| PQ. | Clave | PAQUETE 2.- Procedimiento Diagnóstico |
| 2 | 10.14.017 | Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica. |

El Proveedor debe considerar dentro de su propuesta que el “Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO), incluya:

- 1.- Equipo médico.
- 2.- Adecuación del área, Instalación y puesta a punto del equipo Médico.
- 3.- Instrumental.
- 4.- Bienes de consumo básicos.
- 5.- Bienes de consumo complementarios.
- 6.- Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo.
- 7.- Asistencia técnica.
- 8.- Capacitación técnica previa y continua.
- 9.- Reporte mensual de la productividad.

Debiendo el Proveedor garantizar la correcta prestación del servicio considerando todos los equipos médicos, sus **accesorios complementarios**, el instrumental y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes Anexos:

ANEXO T1. ” Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”.

ANEXO T2. “Equipo Médico”.

ANEXO T3. “Catálogo de set Instrumental”.

ANEXO T4. “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”.

1.2 EQUIPO MÉDICO



Se requiere Equipo Médico para las Unidades Médicas de atención Ambulatoria (UMAA), y HGZ puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos oftalmológicos, para lo cual se requiere de equipos nuevos o en el caso de equipos usados, deberán de cumplir con 5 años de su fabricación, cubriendo la vigencia del contrato, entregando en la propuesta técnica el ANEXO T 20 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5(cinco) años de fabricación (a partir de 2018)", de acuerdo a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio, conforme a las especificaciones técnicas del ANEXO T2 "Equipo Médico".

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, para la realización de los procedimientos establecidos en la descripción del servicio, debe realizarse dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes, contados a partir de la emisión del fallo, en la Unidad Médica que corresponda, conforme distribución establecida en el ANEXO T11. "Guía de distribución de equipo médico e instrumental por Unidad Médica".

Table with 15 columns: No., OOAD, Clave Presupuestal, Unidad Médica, Localidad, and 10 equipment categories (Unidad de Facoemulsificación, Unidad de Faco vitrectomía, Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado, Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad, Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido, Equipo de OCT, Oftalmoscopio Binocular Indirecto, Inalámbrico, Unidad para ultrasonografía oftalmológica, Esterilizador de vapor, empleado durante la atención oftalmológica), Total.

El Proveedor deberá entregar los manuales de operación en idioma español, a la entrega de los equipos médicos.

No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", discontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration FDA y/o la Comunidad Económica Europea CEE, según corresponda.

Los Proveedores deberán presentar las marcas y modelos de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio así como los datos del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos ANEXO T 17 "Relación de marcas y modelos del equipo médico".

1.2.1 Mejoras Tecnológicas

En caso de que, durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, sin que se incremente el Precio Unitario, el proveedor podrá proponer al Administrador del Contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos, el instrumental y/o los bienes de consumo señalados; así como del software de los equipos, acompañando a la solicitud, los registros sanitarios de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación, validación y autorización por parte del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, de considerar viable la Convocante la propuesta por parte del proveedor, se procedería a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la capacitación al personal del Instituto que lo requiera sin costo adicional y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.

Lo anterior previa presentación de la documentación y especificaciones técnicas a la Unidad Médica, la cual revisará, analizará y autorizará dicho cambio tecnológico, sin que lo anterior modifique el precio unitario de los procedimientos, a través del Administrador del Contrato.

1.2.2 Documentación requerida del equipo médico:



1. El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga, de los equipos médicos ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del equipo médico contenido en el **ANEXO T 2 “Equipo Médico”**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante la COFEPRIS. **Anexo 23.4** Formato de Presentación Propuesta Documental.
2. En el caso de que algún equipo no requiera de registro sanitario el Proveedor deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se señale que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.
3. Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica del equipo médico, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T 2 “Equipo Médico”**. **Anexo 23.1** Formato de Presentación Propuesta Técnica.
4. Del equipo Médico Ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente y/o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo. **Anexo 23.4** Formato de Presentación Propuesta Documental.
5. Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado del equipo médico, conforme al formato contenido en el **ANEXO T20 “Carta compromiso solidario Equipo Médico”**, **Anexo 23.4** Formato de Presentación Propuesta Documental.

Ejemplo: Propuesta Técnica, Anexo (T23.1)

Nombre de la carpeta: 1 Unidad de Facoemulsificación.

Contenido de la carpeta:



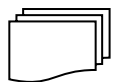
1 Unidad de Facoemulsificación

a).2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual (Se acepta portada y página

Ejemplo: Propuesta Documental, (Anexo T23.4)

Nombre de la carpeta: 2.2 Unidad de Facoemulsificación.

Contenido de la carpeta:



1 Unidad de Facoemulsificación

i).1 Registro sanitario

a).3 Certificado FDA o CE o Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO 13485:2016

1.2.3 ADECUACIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DE EQUIPO MÉDICO

El Instituto facilitará al Proveedor adjudicado, dentro de los 5 hábiles posteriores, contados a partir de la emisión del fallo, un espacio físico accesible al área de Consulta Externa de Oftalmología, **en el caso de OCT** y otro en Quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá **adecuar** y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, instrumental y bienes de consumo propiedad del proveedor, con el que proporcionará el **SMI para CEO**, durante la vigencia del contrato.





Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar, sin costo para el Instituto.

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del servicio, será estricta responsabilidad del Proveedor adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimiento por parte del proveedor, y del Administrador del Contrato, y cuya verificación de condiciones óptimas de operación del equipo, que se realizará en paralelo, estará a cargo del Jefe de Quirófano y de Consulta Externa que se enlistan a continuación, para lo cual como evidencia firmará por ambos el formato contenido en el ANEXO T7 "Recepción de Equipos", con lo que se oficializa la entrega-recepción, ya que en caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento se levantará el Acta Informativa para hacer constancia de los motivos y razones de la no aceptación y recepción del equipo, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, el cual deberá subsanar las deficiencias motivos del rechazo del equipo de durante las siguientes 48 horas, con la finalidad de que se dé inicio cabal a la prestación del servicio al día natural 5, contados a partir de la emisión del fallo.

1.2.4 Supervisor en Instalación y Mantenimientos.

Será el responsable designado por parte del proveedor, de acuerdo al formato contenido en el ANEXO T19 "Designación de supervisor en instalación y mantenimiento", de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar descontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el ANEXO T2 "Equipo Médico", cuidando que sean compatibles con el Catálogo Institucional (Cuadro Básico Institucional de Equipo Médico IMSS vigente a la fecha de publicación) o Interinstitucional Cuadro básico interinstitucional o las Cédulas Técnicas del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) y haber sido ensamblado de manera integral en el país de origen.

Por lo que una vez que se conozca a la empresa adjudicada, esta deberá informar por escrito al Administrador del Contrato, en un plazo no mayor de 48 horas contadas a partir de la emisión del fallo, la designación del SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO, que deberá coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables a la Convocante o Proveedor adjudicado, deberá reportarlo por escrito a más tardar al tercer día natural al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual la Convocante evaluará su procedencia a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, para dar por recibido el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

1.3 INSTRUMENTAL

En el ANEXO T3 "Catálogo de set instrumental" del presente documento, se describen los sets de instrumental para las Unidades Médicas que el Proveedor deberá suministrar a más tardar el día 6 natural, para llevar a cabo los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos en las siguientes Unidades Médicas:

Table with 8 columns: No., OOAD, Clave Presupuestal, Unidad Médica, Localidad, Instrumental (set de segmento anterior, set de segmento posterior, Total). Row 1: 1, Yucatán, 330126UA2151, UMAA N°1, Mérida, 4, 0, 4. Total row: 4, 0, 4.

En el caso de instrumental, se acepta una variación de +/- 10% en las medidas de acuerdo con lo dispuesto en el Cuadro Básico Institucional de Instrumental vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la



Propuesta Técnica. El instrumental deberá ser acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complejidad de los pacientes así como al tipo de procedimiento programado.

Aquellas características de instrumental referidas a nombres propios, no referenciadas en los catálogos podrán ser acreditadas mediante referencia gráfica.

El Proveedor deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental actualizado a la fecha de la publicación de la convocatoria, emitido por el fabricante con el que prestará el servicio.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que el Proveedor adjudicado se comprometa a dar cumplimiento al "Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental" del presente documento, cuyo control se realizará a través del formato contenido en el **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo"**, el cual llevará la firma de conformidad del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Jefe de Conservación y Representante del Proveedor y formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo.

El Programa de Mantenimiento Preventivo y reemplazo oportuno del instrumental, incluirá una revisión periódica de al menos **cada 2 (dos) meses o antes de ser solicitado** conforme al uso y condiciones del instrumental, con una planeación de reemplazo de aquellas piezas que estén deterioradas.

Las pinzas reusables deberán ser reemplazadas conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con los ofertados, lo cual se registrará mediante el formato contenido en el **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo"**. Sin costo adicional para el Instituto.

1.3.1 Del instrumental requerido

1. El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga, del instrumental debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del instrumental contenido en el **ANEXO T3 "Catálogo de set instrumental"**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante la COFEPRIS. **Anexo 23.5** Formato de Presentación Propuesta Documental
2. En el caso de que algún instrumental no requiera de registro sanitario el Proveedor deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se señale que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.
3. Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica del instrumental, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T3 "Catálogo de set instrumental"**. **Anexo 23.2** Formato de Presentación Propuesta Técnica.
4. Del instrumental requerido deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente y/o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental. **Anexo 23.5** Formato de Presentación Propuesta Documental.
5. Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado del instrumental, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, **ANEXO T21 "Carta compromiso solidario instrumental"**. **Anexo 23.5** Formato de Presentación Propuesta Documental



Ejemplo: Propuesta Técnica (Anexo T23.2)

Ejemplo 1:

Nombre de la carpeta: 1 Inyector para lente ocular

Contenido de la Carpeta:



1 Inyector para lente

2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

O Ejemplo 2:

Nombre de la carpeta: Set Oftalmo 1

En Familia o Conjunto del total del instrumental de este set, resaltando las características solicitadas en cada documento

Contenido de la Carpeta:



Set de Cámara Anterior

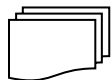
2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

Ejemplo: Propuesta Documental (Anexo T23.5)

Ejemplo 1:

Nombre de la carpeta: 1 Inyector para lente ocular

Contenido de la Carpeta:



Inyector para lente ocular

**.1 Registro sanitario
.3 Certificado FDA o CE o, Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016
.4 Carta de compromiso solidario**

O Ejemplo 2:

Nombre de la carpeta: Set de Oftalmo 2

En Familia o Conjunto del total del instrumental de este set, resaltando las características solicitadas en cada documento

Contenido de la Carpeta:



Set de Cámara Posterior

**.1 Registro sanitario
3 Certificado FDA o CE o Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016**

1.4 BIENES DE CONSUMO

En el **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”** del presente documento, se detallan los bienes de consumo básicos y bienes de consumo complementarios, cuando estos últimos sean necesarios, para cada uno de los procedimientos del catálogo de servicios, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el Catálogo de Procedimientos establecido del presente documento conforme al **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”**.

El Proveedor adjudicado deberá tener a disposición la primera dotación de bienes de consumo básicos, esta deberá entregarse a más tardar **dentro del día 5 (cinco)** natural posterior al fallo, en cada una de las Unidades Médicas, según **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”** y se hará constar en el **ANEXO T13 “Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico”**, para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para el Instituto.



Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos, se efectuará previamente al procedimiento programado, por lo menos 7 (siete) días naturales antes de la fecha considerada para llevar a cabo estos procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **Anexo T13 “Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico”**, del presente documento.

Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y bienes de consumo complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

- Descripción completa del bien de consumo (marca y lote).
- Cantidad.
- Fecha de fabricación y caducidad.
- País de origen del bien de consumo.

Los bienes de consumo, deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo al **ANEXO T1. Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica.**

El Proveedor adjudicado del servicio está obligado a tener disponibles y proporcionar las diferentes medidas (diámetros, calibres, longitudes) de los bienes de consumo, descrito en el **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”**, en las cantidades requeridas, con el fin de que el médico cuente con la opción específica para cada paciente.

El Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, verificará la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del Proveedor adjudicado; así mismo, se deberá asegurar un stock de insumos con el que deban contar las unidades ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de pacientes fuera de programación, estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en coordinación y de mutuo acuerdo con el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el proveedor asignado.

El Proveedor adjudicado entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, el instrumental y los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”**. Lo anterior en el entendido de que cada unidad contará con un stock **suficiente** según lo solicitado en los párrafos previos. Y en su caso de así requerirlos los bienes de consumo complementarios.

Si por causas imputables al proveedor se diera la cancelación de algún procedimiento programado, este último se reprogramará y se realizará sin costo para el Instituto. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor y el **ANEXO T16 “Reporte de Incidencias”**.

Si alguno de los bienes de consumo básico y/o complementario presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin costo para el Instituto.

1.4.1 BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

En el caso de los bienes de consumo complementarios deberá ajustarse a los requerimientos establecidos para cada Unidad Médica en base al **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes**



complementarios por unidad médica”, debiéndose entregar a solicitud del Administrador del Contrato y se hará constar en el **ANEXO T 10 “Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios”**.

Lo anterior para que los bienes de consumo se entreguen al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento programado en cada Unidad Médica.

El Proveedor adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo **complementarios necesarios** en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el precio de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”,** y **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”**.

El proveedor del servicio está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Complementarios”** relacionados con la cartera de servicios de cada Unidad Médica, **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”,** y serán foliados y facturados por separado.

1.4.2 De los bienes de consumo básicos y complementarios requeridos

- 1) El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga de los bienes de consumo ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años de los bienes de consumo contenidos en el **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante de la COFEPRIS. **Anexo 23.6** Formato de Presentación Propuesta Documental.

En el caso de que algún bien de consumo no requiera de registro sanitario el Proveedor deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se indique que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.

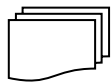
- 2) Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica de los bienes de consumo, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada conforme a lo establecido en el **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios”**. **Anexo 23.3** Formato de Presentación Propuesta Técnica
- 3) De los bienes de consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente y/ o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el bien de consumo. **Anexo 23.6** Formato de Presentación Propuesta Documental.
- 4) Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado de los bienes de consumo, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, **ANEXO T22 “Carta compromiso solidario bienes de consumo”**. **Anexo 23.6** Formato de Presentación Propuesta Documental

Ejemplo: Propuesta Técnica (Anexo T23.3)

Ejemplo:

Nombre de la Carpeta: 3 Lente intraocular

Contenido de la Carpeta:



2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

3 Lente intraocular

Ejemplo: Propuesta Documental (Anexo T23.6)

Ejemplo:

Nombre de la Carpeta: 3 Lente intraocular
Contenido de la Carpeta:



1 Registro sanitario

3 Certificado FDA o CE o Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 O ISO-13485:2016

3 Lente intraocular

Los Proveedores deberán presentar las marcas y modelos de los bienes de consumo que utilizan para la prestación del servicio así como las especificaciones del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos **ANEXO T 18 "Relación de marcas y modelos de bienes de consumo complementarios"**.

1.5 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

El Proveedor adjudicado deberá mantener los equipos médicos e instrumental en óptimas condiciones, así como la capacitación en el manejo de estos, permitiendo a los cirujanos u oftalmólogos realizar en tiempo y forma los procedimientos del catálogo del servicio integral; así mismo en cumplimiento del numeral **5.2 de la NOM-026-SSA3-2012, para la "Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria"**, en donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: **"Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo"**.

El Proveedor deberá considerar y favorecer en su propuesta, lo referente al mantenimiento, con la finalidad de que en la Unidad Médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla con esta normatividad, otorgando los siguientes mantenimientos:

1.5.1 Mantenimiento preventivo de equipo e instrumental

El Proveedor adjudicado considerará la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos cada 2 (dos) meses o antes de ser necesario, iniciando en la primera semana del tercer mes de haberse emitido el fallo, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).

Por lo que informará por escrito a los Jefes de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y Jefe de Conservación, durante los primeros **15 (quince) días naturales posteriores a partir de la emisión del fallo**, el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental **que sugiere el FABRICANTE**, en caso de así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del contrato, se realicen los ajustes que procedan, al siguiente:

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

| |
|--|
| MES EN QUE SE REALIZARÁ EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO SEGÚN SUGIERA EL FABRICANTE |
| AÑO 2022 |
| UNA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO |

Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar el período de la vigencia del contrato y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características



técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos y/o instrumental, lo cual se hará del conocimiento de la empresa adjudicada a través del Administrador del Contrato.

El Instituto llevará el control a través del **ANEXO T5 “Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos”**. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Jefe de Conservación de la Unidad Médica, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa. Dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

En caso de haberse determinado la necesidad de sustituir el equipo o instrumental, objeto de Mantenimiento Preventivo, esta debe realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de su notificación al Área de Conservación de la Unidad Médica, por parte del proveedor. Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO, y de no poder realizarse el procedimiento, se enviarán a los pacientes programados dentro de las 48 horas a un hospital particular asignado por el proveedor, para la realización de dicho procedimiento, con la misma calidad del servicio contratado y no siendo mayor el tiempo a las horas estipuladas para su restablecimiento. Sin costo adicional para el Instituto.

1.5.2 Mantenimiento correctivo de equipo médico e instrumental.

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo y/o instrumental, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico y/o la asistencia técnica, según proceda.

El Proveedor deberá efectuar las reparaciones necesarias con piezas nuevas y originales.

Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos e instrumental, serán por cuenta del PROVEEDOR, en caso de que se determine la necesidad de sustituir los equipos o instrumental, por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica y correo electrónico, donde se asignará el número de folio correspondiente. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Jefe de Conservación de la Unidad Médica y avalado mediante firma autógrafa en el **ANEXO T6 “Reporte de Mantenimiento Correctivo de los equipos médicos e instrumental”**.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidas en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mejores características, lo cual se hará mediante el **ANEXO T16 “Reporte de Incidencias”**.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO durante la espera de la sustitución del equipo se enviarán a los pacientes programados, a un hospital particular, asignado por el proveedor, para la realización de su procedimiento, con la misma calidad del servicio contratado y no siendo mayor el tiempo a las horas estipuladas para su restablecimiento. Sin costo adicional para el Instituto.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato.

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo y/o instrumental propiedad del Proveedor deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad de los equipos y/o instrumental y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

1.6 ASISTENCIA TÉCNICA



Los Proveedores deberán presentar currículum en papel membretado y firmado por su representante legal, en el que manifiesten que para la prestación del servicio cuentan con personal técnico capacitado y con experiencia prestando servicios de iguales o superiores características técnicas al que se pretende prestar, la cual deberá ser mayor de 2 (dos) años. Para acreditar la experiencia en la prestación del servicio deberá adjuntar al mismo al menos una copia simple de algún contrato o escritos de opinión con el que acredite por lo menos dos años de experiencia o de haber prestado un servicio de características iguales o similares al servicio que se pretenda prestar o en su defecto se acepta la suma de los contratos debiendo ser estos de diferente años para poder sumar el período de experiencia. Los contratos en cita podrán versar sobre distribución y/o venta de equipo médico y/o instrumental y/o bienes de consumo, y en mantenimiento o asistencia técnica de algunos de estos y deberán estar comprendidos de **2018 a 2022**, pudiendo presentar hasta 8 (ocho) contratos de los cuales podrá presentar al menos las hojas que contengan la siguiente información:

- Nombre del Proveedor;
- Institución pública o privada contratante;
- Objeto del contrato, con la descripción del servicio prestado;
- Período del contrato y/o la prestación del servicio;
- Firmas de las partes contratantes.

Además el Proveedor deberá presentar el certificado de Gestión de Calidad ISO 9001 2015 en Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica.

Para la preparación y puesta en uso de los equipos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos Oftalmológicos, el Proveedor adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo, en las Unidades Médicas del Instituto con Servicio Médico Integral de Procedimientos para los CEO.

El Proveedor adjudicado deberá designar TÉCNICOS capacitados en Procedimientos de Oftalmología y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o centros de capacitación reconocida por los mismos, dando cobertura a los turnos matutino y vespertino de lunes a viernes, conforme a la programación y necesidades de las Unidades Médicas Institucionales, para que **asistan logísticamente** al personal del Instituto en todos los procedimientos.

Este personal deberá permanecer en las salas Quirúrgicas de Oftalmología o de Consulta Externa según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de los procedimientos.

El TÉCNICO, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por el proveedor y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en las Unidades Médicas del Instituto, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor designado por el Proveedor adjudicado, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

1.6.1 Actividades asistenciales del Técnico para los procedimientos del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEOs).

Previo al procedimiento.

El TÉCNICO deberá presentarse:

Turno matutino, a las 7:30 a.m.

Turno **vespertino**, a las 13:30 p.m. En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica para definir el horario, debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada sala de Oftalmología.

Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo, instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.



Durante el evento.

Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos.
Asistencia técnica al Cirujano Oftalmólogo con respecto a la provisión de insumos.

Posterior al evento.

Limpieza del set de instrumental y equipo según corresponda.

Entregar limpio y ensamblado el set de instrumental, quien será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.

Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del Instituto de acuerdo a la **NOM 087-SEMARNAT-1995, que establece los requisitos para la reparación, envasado, almacenamiento recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.** El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.

El Técnico designado por el Proveedor será el responsable del resguardo de equipos, accesorios y bienes de consumo.

Es obligación del TÉCNICO entregar limpio, ensamblado y esterilizado el instrumental para los procedimientos según la programación quirúrgica, con el siguiente procedimiento:

El TÉCNICO deberá apegarse a los lineamientos que marque el Comité de Infecciones de la unidad con base en la **NOM-045-SSA2-2005 para el Control y Prevención de Infecciones Nosocomiales en los numerales 10.2, 10.6.1.1, 10.6.1.6, 10.6.6.1, 10.6.6.4, 10.6.6.5, 10.6.7, 10.6.7.5, 10.6.1.6.** Este proceso es susceptible de supervisión por parte del Instituto, las cuales se llevarán a cabo hasta en dos ocasiones por mes, sin previo aviso.

• Actividades administrativas del Técnico para los procedimientos de oftalmología

- a) Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
- b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento.
- c) El Jefe de Servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.
- d) Recabar al término de cada procedimiento; **nombre, matrícula y firma autógrafa** del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al ANEXO T14. **Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios.**
- e) Registrar la Información del Instituto contenido **REPORTE DEL REGISTRO DE LA PRODUCTIVIDAD**, los procedimientos realizados y los bienes de consumo utilizados durante los procedimientos.
- f) Generar el Reporte Mensual conforme al **ANEXO T15 “Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados”**, en el que integrará la información de los **Reportes Individuales** de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **ANEXO T14 “Reporte Individual de procedimientos y bienes de consumo complementarios”**, el cual deberá ser recabado al



término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica según el caso, para su facturación mensual.

El técnico designado por el Proveedor adjudicado a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de **ASISTENCIA TÉCNICA** al personal de salud y **NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.**

CONTROL DE PRODUCTIVIDAD-PRESUPUESTO POR LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS INDIRECTOS (CPIM)

El Proveedor Adjudicado deberá llenar un reporte en Excel o herramienta de gestión de información de la CTSI que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo. Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

- Folio Servicio.
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- Localidad.
- Fecha de Procedimiento (dd/mm/aaaa).
- Servicio Integral.
- NSS (a diez dígitos o posiciones).
- Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones).
- Nombre del paciente.
- Primer Apellido Paciente.
- Segundo Apellido Paciente.
- Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa).
- Sexo del Paciente.
- Nombre Médico Tratante.
- Primer Apellido Médico Tratante.
- Segundo Apellido Médico Tratante.
- Matrícula Médico Tratante.
- Número de Paquete.
- Clave Procedimiento.
- Tipo de procedimiento.
- Motivo reprogramación.
- Precio Unitario del Procedimiento.
- Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - Clave de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- Por cada Bien de Consumo Complementario.
 - Clave de Bien de Consumo Complementario.
 - Lote de Bien de Consumo Complementario.
 - Cantidad de Bien de Consumo Complementario.
 - Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.
- Incidencia.
 - Fechas (dd/mm/aaaa).
 - Breve descripción incidencia.
- Incapacidad.



- o Folio de Incapacidad.
- o Fecha de inicio de Incapacidad (dd/mm/aaaa).
- o Días otorgados de incapacidad.

Con la finalidad de mantener un control de la productividad, bienes de consumo básicos y bienes de consumo complementarios, y reportarlo en el **ANEXO T26 "Control de Productividad, Bienes básicos y de los Bienes consumo Complementarios de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos (CTSÍ)**. Este último deberá de ser enviado durante los primeros 5 días hábiles de cada mes en Excel y PDF.

1.6.2 Supervisión en instalación y mantenimientos.

El Proveedor adjudicado, a través de su SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO, el cual se requiere sea un Técnico Profesional Capacitado, deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de ésta licitación. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico establecido, el Instituto llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos"**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **ANEXO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"**. La bitácora será firmada por el Técnico Profesional Capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el Jefe de Conservación.

1.6.3 Apoyo a la operación

Con el fin de eficientar la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la vigencia del contrato:

- a- Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
- b- El Proveedor adjudicado deberá proporcionar un número telefónico y correo electrónico a cada una de las Unidades Médicas del Instituto para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo de las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **ANEXO T16 "Reporte de incidencias"**.

En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

1.7 CAPACITACIÓN TÉCNICA PREVIA Y CONTINUA

La capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será el responsable de proporcionar al Administrador del Contrato la lista del personal a capacitar.

El Administrador del Contrato, proporcionará **a más tardar el día 10 (diez) natural posterior al fallo**, lista del personal que será capacitado, considerando que se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas, para que el proveedor con base a esta información proceda a elaborar el PROGRAMA DE CAPACITACIÓN utilizando contenido en el **ANEXO T8 "Programa de Capacitación"**, que deberá entregar al Administrador del Contrato **a más tardar el día 12 (doce) natural posterior al fallo**.



El **Programa de Capacitación**, deberá considerar Capacitación Previa al inicio de los servicios y Continua durante la vigencia del contrato, para el uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, con el Visto Bueno del Director de la Unidad y avalado por el Administrador del Contrato.

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes, con 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 15 (quince) días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, a través del Administrador del Contrato al proveedor.

El control del Registro de Asistencia, se realizará mediante el formato contenido en el **ANEXO T9 “Registro de Asistencia de Capacitación”**, el cual será avalado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.

Al término de la Capacitación, el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del proveedor.

La capacitación técnica previa deberá otorgarse dentro del período comprendido del **día 5 (cinco) al día 15 (quince) natural posterior al fallo.**

La capacitación técnica continua se iniciará simultáneamente a la instalación de los equipos y debe considerarse su realización por lo menos una vez cada tres meses, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será a petición por escrito de este.

1.8 BITÁCORA DE INCIDENCIAS

Los días lunes de cada semana, antes de las 12:00 hrs. el proveedor deberá reportar las incidencias presentadas por los Jefes de servicio, de la semana previa inmediata, durante la vigencia del contrato conforme al **ANEXO T16 “Reporte de incidencias”**, y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato.

1.9 REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD

El Proveedor Adjudicado deberá generar un reporte en Excel que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el período.

El reporte deberá contener, como mínimo, la siguiente información:

- Folio Servicio.
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- Localidad.
- Fecha de Procedimiento.
- Servicio Integral.
- NSS.
- Agregado Médico.
- Nombre del paciente.
- Primer Apellido Paciente.
- Segundo Apellido Paciente.
- Fecha de Nacimiento del Paciente.
- Sexo del Paciente.
- Nombre Médico Tratante.
- Primer Apellido Médico Tratante.
- Segundo Apellido Médico Tratante.
- Matrícula Médico Tratante.



- Clave Procedimiento.
- Tipo de procedimiento.
- Motivo reprogramación.
- Precio Unitario del Procedimiento.
- Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - Clave de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- Por cada Bien de Consumo Complementario.
 - Clave de Bien de Consumo Complementario.
 - Lote de Bien de Consumo Complementario.
 - Cantidad de Bien de Consumo Complementario.
 - Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.
- Incidencia
 - Fechas (día/mes/año).
 - Breve descripción incidencia.
- Incapacidad
 - Folio de Incapacidad.
 - Fecha de inicio de Incapacidad.
 - Días otorgados de incapacidad.

NOTA: (EL PROVEEDOR HARÁ PROPIO EL ANEXO TÉCNICO, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, para su presentación como parte de su propuesta técnica).

2. TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO

2.1 DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del “**Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO)**” deberán de **considerarse y ajustarse a los siguientes términos:**

En el caso de llevarse a cabo en el mismo evento más de un procedimiento de catálogo, **se cobrará sólo el de mayor costo**, siempre y cuando compartan los mismos bienes de consumo para el abordaje y por separado los bienes de consumo complementarios que se hayan utilizado.

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y el proveedor no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y calidad, y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico del proveedor, al finalizar dicho procedimiento.

Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que el proveedor proporciona el servicio no cumplen con la funcionalidad y calidad solicitada, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y el proveedor adjudicado).

En el caso que este bien persista con defecto en la funcionalidad del insumo, deberá cambiarse por otro bien que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente a los registros sanitarios. Este procedimiento se realizará dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la notificación.

El proveedor deberá proporcionar un número telefónico así como correo electrónico a cada una de las Unidades Médicas institucionales para que registren los reportes de fallas en los equipos médicos y del instrumental, el abasto de bienes de consumo y de los bienes de consumo complementarios; así como el reporte de la falla en la asistencia técnica para dar atención a las Unidades Médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios



en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a dichos jefes en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en el presente documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio. Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas por LOS PROVEEDORES NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.

2.2 NIVELES DE SERVICIO

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

Table with 2 columns: CONCEPTO and NIVELES DE SERVICIO. It lists various service requirements such as equipment delivery, technical assistance, and training, along with their respective response times and conditions.

2.3 TIPO Y VIGENCIA DEL CONTRATO

El Tipo de Contrato a celebrarse será Abierto, de conformidad con el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siendo su vigencia a partir del día natural siguiente a la Notificación del Fallo al 15 de Mayo de 2022.

2.4 LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad o quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el ANEXO T11 "Guía de distribución de equipo médico e instrumental por Unidad Médica" y ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas".



Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los equipos, instrumental y bienes de consumo al lugar de entrega e instalación que determine el Instituto y sin costo adicional para este.

La transportación y resguardos de los equipos, el instrumental y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del proveedor sin costo adicional para el instituto.

Por necesidades de la Convocante y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de bienes de consumo.

El responsable de la recepción de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo, será quien designe el Director de la Unidad Médica o la persona que designe el Instituto en su ausencia.

La fecha de inicio de la prestación del servicio será a partir del **día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo**, considerando los 5 (cinco) días de plazo previos a la fecha de inicio de la prestación del servicio para la instalación y puesta a punto del equipamiento. Este plazo de 5 (cinco) días no es restrictivo para aquellos que estén en condiciones de iniciar la prestación del servicio en cualquier momento dentro de este período.

Es importante señalar que EL PROVEEDOR adjudicado deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo del presente ANEXO TÉCNICO y Términos y Condiciones, como parte integrante de la Convocatoria y que de forma resumida y esquemática se presenta en el **ANEXO T0 “Programa de Trabajo”**, el cual hará suyo EL PROVEEDOR para su presentación como parte de su **Propuesta Técnica**.

2.5 TIPO DE ABASTECIMIENTO

Una sola fuente de abasto.

Se adjudicarán **uno o los DOS PAQUETES** a un sólo proveedor, teniendo en cuenta la mejor oferta, considerando el **Catálogo de Procedimientos** del presente documento. Los requerimientos específicos por Unidad Médica, están establecidas en el **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”**. Cabe hacer mención que las cantidades establecidas son enunciativas, con la finalidad de que el licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio. En caso de que los licitantes no puedan participar en más de un paquete (Partida) no será motivo de descalificación.

LOS PROVEEDORES, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los anexos técnicos contenidos en este documento, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

De conformidad con el Artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como su reglamento Art. 51, el criterio de evaluación del presente procedimiento es Binario.

2.6 UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados y las cantidades determinadas por el paquete (Partida) que equivale a una Unidad Médica, se desglosan a detalle en el **ANEXO T1 “Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica”**.

2.7 GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

El Proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la ley de instituciones de seguros y de fianzas, seguro de caución o carta de crédito irrevocable, por un importe equivalente



al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin considerar el impuesto al valor agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El área contratante recibirá solicitud por escrito de **“el Proveedor”**, requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite al administrador del contrato, ratifique si **“el Proveedor”** cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un término no mayor a 30 días naturales, si el **“el Proveedor”** ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de **“el Instituto”** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del instituto mexicano del seguro social, actualizadas con fecha 23 de diciembre de 2021.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de UMA (unidad de medida y actualización) vigente, el participante ganador podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, sin calcularse el IVA por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, a favor del Instituto, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- Dichos documentos deben expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Deberán ser resguardados, a título de garantía, en la **oficina de contratos** de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en la calle 44 con número 999 por 127 y 127 b, Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la ciudad de Mérida, Yucatán, teléfono 99 99 40 25 65.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la ley.

2.8 MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos en los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO), de acuerdo al Reporte Semanal **ANEXO T10 “Control semanal de bienes de consumo complementarios”**, así como del reporte mensual, **ANEXO T15 “Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados”**. Derivados de los reportes firmados por los Médicos Oftalmólogos que realicen los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica según el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato y el Director de la Unidad Médica, así como por el representante legal DEL PROVEEDOR adjudicado.

El proveedor deberá entregar en Original y copia del CFDI que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el proveedor, debidamente conciliado por la Unidad Médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada a la Administración de la Unidad Médica.

2.9 Penas Convencionales.

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

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular y aplicar las penas convencionales. La pena convencional se calculará por el Administrador del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente:

Fórmula:

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.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI Millenium.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **ANEXO T15.1 "Formato de Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, al proveedor adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **ANEXO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

| Concepto | Unidad de Medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena |
|--|---|--|---|---|
| 1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos. | Cuando exceda el día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo. | 5(cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados cada día y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico Delegacional | Administrador del Contrato |
| 2.-Fallas de funcionamiento de los equipos médicos durante la puesta en operación para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el apartado de EQUIPAMIENTO MÉDICO Y LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. | Cuando exceda el día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo. | 5(cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados cada día y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico Delegacional | Administrador del Contrato |
| 3.- Incumplimiento en la dotación de los sets de instrumental descrito en el Anexo T 3 "Catálogo de Set Instrumental" . | Cuando exceda al día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo. | 5(cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados cada día y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico Delegacional | Administrador del Contrato |
| 4. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo básicos que correspondan al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles por Unidad Médica. | Cuando exceda el día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo. | 5(cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados cada día y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica | Administrador del Contrato |
| 5. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo complementarios que corresponda al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles por Unidad Médica. | Cuando exceda al día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo. | 5(cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados cada día y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica | Administrador del Contrato |
| 6. Incumplimiento de la capacitación Técnica previa. | Cuando exceda al día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del fallo. | 5(cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados cada día y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica | Administrador del Contrato |



| Concepto | Unidad de Medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena |
|---|---|---|---|---|
| 7.-Incumplimiento de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento programados de cada unidad médica. | Entrega de bienes de consumos nuevos y de acuerdo a las características solicitadas | 5(cinco) % por día de atraso sobre el valor del procedimiento programado y no realizados. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica | Administrador del Contrato |

2.10 DEDUCCIONES.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual EL PROVEEDOR adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **ANEXO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas"**, al proveedor adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **ANEXO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de Medida | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo de notificación de la Deducción |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos e instrumental de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo. | En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor. Para el caso del instrumental, durante la vigencia del contrato de ser necesario. Programa de Mantenimiento Preventivo de equipo e Instrumental. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio. | 5 (cinco) % diario sobre el valor del promedio del precio unitario de los procedimientos afectados. | Durante la vigencia del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y Jefe de Conservación de la Unidad Médica | Administrador del Contrato. |
| 2. Cuando no se lleve cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos, así como del instrumental con el que se presta el servicio. | En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo a las áreas metropolitanas o rurales especificadas. | 5 (cinco) % diario sobre el valor de los procedimientos programados con retraso. | Durante la vigencia del contrato. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y Jefe de Conservación de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 3. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, | De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio. | Por cada 30 (treinta) minutos que exceda el horario del nivel de servicio. | 5 (cinco) % del precio unitario del procedimiento afectado por cada 30 minutos | Hasta en 3 (tres) ocasiones en el período del contrato. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |



| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de Medida | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo de notificación de la Deducción |
|--|---|---|--|---|---|---|
| instrumental y bienes de consumo y durante el procedimiento. | | | de atraso. | | | |
| 4. Cuando no se lleve a cabo la entrega de los bienes de consumo básicos y/o complementarios estériles y completos. | 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | 30(treinta) minutos de tolerancia para la entrega del material. | 10(diez) % por cada 30 minutos de atraso sobre el valor del promedio del precio unitario de los procedimientos afectados. | Hasta en 3 (tres) ocasiones en el período del contrato. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador la Unidad Médica | Administrador del Contrato. |
| 5. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo básico o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento. | Sustitución inmediata. | Por cada 10 (diez) minutos que exceda el nivel de servicio. | 10(diez) % por cada 10(diez) minutos de atraso sobre el valor del precio unitario del procedimiento programado. | Hasta en 3 (tres) ocasiones en el período del contrato. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador la Unidad Médica | Administrador del Contrato. |
| 6. Cuando no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al proveedor. | Inmediata | Por cada suspensión de procedimiento programado. | La Realización de los procedimientos en medio privado con igualdad de calidad a lo contratado sin costo para el instituto. | Hasta en 3 (tres) ocasiones en el período del contrato. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 7.-Incumplimiento de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimientos programados. | 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | 10(diez) % por cada 30(treinta) minutos de atraso sobre el valor del precio unitario del procedimiento programado. | Hasta en 3 (tres) ocasiones en el período del contrato. | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |

2.11 CONDICIONES Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO

La forma de pago será por **SERVICIO DEVENGADO**, conforme a lo establecido en la LEY y la cual se detalla en la Convocatoria.

EL PROVEEDOR adjudicado deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, el comprobante fiscal digital por internet y el reporte de procedimientos aprobados en el periodo por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, para el visto bueno del Director de la Unidad Médica, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega del comprobante fiscal digital por internet, mismo que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento 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 del proveedor en el Área de Trámite de Erogaciones y con base al **ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas"** en un horario de 8:00 a 13:00 horas de lo siguiente:

- Comprobante fiscal digital por internet, que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora así como el reporte de los procedimientos aprobados en el periodo (**Anexo T10 y Anexo T15**). Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

Con relación a las reglas en materia de los comprobantes fiscales digitales por internet deberá considerar para trámite de pago de sus contratos vigentes los requisitos que señalan los Artículos 29- y 29 A del Código Fiscal de la Federación.

El Comprobante Fiscal Digital por Internet debe emitirse en la versión 4.0. misma que debe incluir de manera obligatoria el nombre y domicilio fiscal del emisor y del receptor y adicionalmente deberán indicar el Régimen Fiscal con Clave 603 Personas Morales con Fines no Lucrativos y la clave de uso S01 Sin Efectos Fiscales.

El Comprobante Fiscal Digital por Internet debe contener, adicional a lo establecido en la Normatividad de Pago de las cuentas contables Anexo 2 Clave 6130-008-001, lo siguiente: Nombre, cargo y firma de autorización del Administrador del Contrato, Número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium, así como la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

- Documento del Módulo de Compras que contenga el número de pedido y de recepción.
- Copia de la fianza o de garantía de cumplimiento del contrato.
- "EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con el comprobante fiscal digital de cobro respectivo, la "opinión de cumplimiento en materia de seguridad social e INFONAVIT" vigente y positiva. Este documento tendrá una vigencia de treinta (30) días a partir de su emisión.

En los supuestos en los que no se puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, de conformidad con el procedimiento que se señala para obtener la referida opinión de cumplimiento, contenido en la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el diario oficial de la federación el día 27 de febrero de 2015, el particular podrá obtener un documento emitido por este Instituto en el que se hará constar que no se puede emitir la opinión de cumplimiento y se especificará el supuesto en el que se ubicó el particular.

Cuando el particular se ubique en el supuesto anterior, a fin de que se considere que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, deberá de presentar:

- a) Escrito libre en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, y justifique el motivo.
- b) El documento emitido por este Instituto en el que conste que no se puede emitir la referida opinión.
- c) Dicho particular también deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, positiva y vigente del tercero.

La constancia de situación fiscal que se expida tendrá una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.



Previo a la entrega de dicha documentación, el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

Los mismos deberán ser entregados en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sito en calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

En caso de que el proveedor presente su comprobante fiscal digital con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley, el Instituto dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.

El proveedor podrá consultar el estado de sus contra recibos a través del portal de Proveedores la cual se puede obtener en la siguiente dirección electrónica: <https://pispdigital.imss.gob.mx/piref/>

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se insertará en los contratos lo siguiente:

“El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE interbancaria, nombre de la institución Bancaria a nombre del proveedor”.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del proveedor está contratada en cualquiera de las diferentes instituciones bancarias registradas en el sistema PREI-Millennium de El Instituto.

Para tal efecto, el proveedor deberá presentar en el Departamento de Tesorería, sito en la calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 08:00 a las 16:00 horas, los documentos siguientes:

PERSONAS FÍSICAS:

Escrito libre del proveedor solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas, firmado por el interesado, detallando lo siguiente:

- Nombre y número del proveedor
- Domicilio Fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro federal de contribuyentes
- Institución bancaria elegida
- Número de la cuenta Bancaria
- Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

Anexo al escrito los siguientes documentos en original (únicamente para cotejo) y en copia el estado de cuenta e identificación oficial del proveedor.

- Estado de cuenta no mayor a 3 meses de antigüedad y/o contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses de antigüedad (se aceptaran los estados de cuenta obtenidos en banca electrónica por internet, siempre y cuando sea una representación impresa de un comprobante fiscal y contenga sello digital)
- Comprobante de domicilio: Recibo de teléfono fijo, luz agua o predial, no mayor a 3 meses de antigüedad.
- Identificación oficial del proveedor: credencial para votar vigente, pasaporte vigente y/o cédula profesional.
- Cédula de identificación Fiscal (RFC)



PERSONAS MORALES:

Escrito libre del proveedor solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas, firmado por el representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranzas o administración, detallando lo siguiente:

- Razón Social y número de proveedor
- Nombre del apoderado legal
- Domicilio Fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro federal de contribuyente
- Institución bancaria elegida
- Número de la cuenta Bancaria
- Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

Nota: el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa.

Anexar al escrito los siguientes documentos en original (únicamente para cotejo) y en copia el estado de cuenta e identificación oficial del apoderado legal:

- Estado de cuenta no mayor a 3 meses de antigüedad y/o contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses de antigüedad (se aceptaran los estados de cuenta obtenidos en banca electrónica por internet, siempre y cuando sea una representación impresa de un comprobante fiscal y contenga sello digital).
- Comprobante de domicilio: Recibo de teléfono fijo, luz agua o predial, no mayor a 3 meses de antigüedad.
- Identificación oficial del representante o apoderado legal: credencial para votar vigente, pasaporte vigente y/o cédula profesional.
- Cédula de identificación Fiscal (RFC).
- Acta constitutiva.
- Poder notarial para ejercer actos de pleitos y cobranzas.

Asimismo, el Instituto aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

El proveedor que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, 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 el 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 el contrato se deberá indicar que el Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS 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 pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el Proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales.

En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia en la prestación del servicio.



Para el caso de impuestos, "EL INSTITUTO" pagará únicamente el impuesto al valor agregado (IVA) en su caso, siempre y cuando éste se manifieste y se encuentre debidamente desglosado en la factura correspondiente, por lo que todos los demás impuestos, derechos y gastos que se generen, correrán por cuenta de "EL PROVEEDOR".

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado al Proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la Oficina de Trámite de Erogaciones, ubicada en calle 41, No. 439 por Ex-terrenos el Fénix, Col. Industrial, Mérida, Yucatán, C.P. 97150, y/o al teléfono 99 99 22-56-56, extensión 61128, de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

2.12 FORMA Y TÉRMINOS EN QUE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DEL MISMO

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes personajes: Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y por el Jefe de Conservación/Biomédico, este mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

Table with 3 columns: RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS, ACTIVIDAD, and DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. It contains 7 rows detailing verification steps and responsibilities.



| RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS | ACTIVIDAD | DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
|---|--|--|
| Médica. | (siete) días hábiles y corresponderá a lo programado en el Anexo T10. | |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 8. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez al mes. | Anexo T10 "Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios". |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 9. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | Reporte de Incidencias Anexo T 16. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 10. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor. | <ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de visitas del supervisor. • Reporte de Incidencias Anexo T 16. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y Jefe de Conservación de la Unidad Médica. | 11. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, al término del contrato. | Acta de entrega de las instalaciones. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 12. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos DEL PROVEEDOR adjudicado para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes. | Documentación original que soporte el incumplimiento. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 13. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de la Unidad Médica del Instituto que le hayan sido asignadas. | Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo |
| | 14. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con la Unidad Médica que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo. | |
| | 15. Recibir del proveedor los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en la Unidad Médica asignada. | |

2.13 ACCIONES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO Y PREVIO AL INICIO DEL SERVICIO

EL PROVEEDOR adjudicado, tendrá la responsabilidad de ejecutar las tareas técnicas y administrativas necesarias para programar el inicio del servicio al día **6 (seis) natural posterior a la emisión del fallo**, en coordinación con el Administrador del Contrato de las Unidades Médicas del Instituto que le haya sido asignada, para lo que dentro del plazo de los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores a la emisión del fallo, deberán afinarse los detalles del **PROGRAMA DE TRABAJO, ANEXO T0**, el cual deberá ser entregado al Auxiliar del Administrador del Contrato a más tardar el día **6 (seis) natural a partir de la emisión del fallo**, debidamente avalado por ambas partes, a fin de garantizar el inicio de operación del Servicio Médico Integral, para lo cual el referido documento constará de:

Conformación del grupo de administración del servicio: Durante la etapa de planeación del inicio se conformará un grupo de administración responsable de garantizar la entrega de los servicios. Este grupo estará formado por el



personal que actualmente administra y opera los servicios y el prestador del servicio; dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de las Unidades Médicas.

EL PROVEEDOR adjudicado deberá entregar los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio en la Unidad Médica que corresponda.

2.14 OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO

Dentro de su proposición EL PROVEEDOR deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término del contrato deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

2.15 TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El Administrador de la Unidad Médica según corresponda, será el responsable de notificar al Proveedor de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 5 (cinco) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones del Instituto, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato.

La devolución de las instalaciones por parte del Proveedor se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

RESCISIÓN ADMINISTRATIVA

El Instituto podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) adjudicado(s) con motivo de la presente Licitación, cuando el proveedor incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el Artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Causas de rescisión administrativa del contrato:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 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 contrato.
3. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio con descripciones y características distintas a las pactadas en el contrato.
5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el contrato, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
7. En caso de que durante la vigencia del contrato la renovación del Registro Sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria; o bien se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el Registro Sanitario correspondiente.
8. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a 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 licitatorio, 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.



ANEXO T0. PROGRAMA DE TRABAJO.

Para la Prestación del Servicio, se cumplirá el siguiente Programa de Trabajo, el cual puede ser objeto de modificaciones por la Unidad Médica, responsable de la administración del contrato, conforme a las necesidades del servicio, a fin de satisfacer la demanda de su derechohabiente. Es preciso señalar que el presente se complementa con el Programa de Capacitación; los plazos establecidos para entregas subsecuentes de instrumental, bienes de consumo y bienes de consumo complementarios; así como del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, que se especifican en el ANEXO TÉCNICO que forma parte de esta Convocatoria.

Table with 17 columns (No, DÍAS CALENDARIO, DÍAS NATURALES a partir del fallo, 1-15) and 12 rows of tasks. Tasks include: 1. Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO (al día 5), 2. Entrega del plan de trabajo (al día 6), 3. Formalización del Contrato (Dentro del día 5), 4. Entrega de Garantía (dentro del día 10), 5. Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar (dentro del día 5), 6. Entrega del Programa de Capacitación (dentro del día 5), 7. Capacitación Previa (del día 5), 8. Entrega, instalación y puesta a punto del equipo (dentro del día 5), 9. Entrega del instrumental (dentro del día 5), 10. Entrega de Bienes de Consumo básicos (dentro del día 5), 11. Entrega de Bienes de Consumo Complementarios (dentro del día 5), 12. Inicio de la prestación del servicio (red cell).

Nombre, Cargo y Firma del Representante Legal



Anexo T1 REQUERIMIENTO

“Requerimientos de Servicio Médico Integral de Procedimientos para Centros de Excelencia Oftalmológica”

| PQ | CLVSI | Procedimientos | Mínimo | Máximo |
|-----------------------------|-----------|--|------------|------------|
| 1 | 10.13.001 | Cirugía de catarata mínima invasión con LIO | 122 | 303 |
| 2 | 10.14.017 | Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica | 96 | 239 |
| Total Procedimientos | | | 218 | 542 |

Bienes de consumo complementarios

| PQ | CLVSI | Bienes de Consumo Complementarios | Mínimo | Máximo |
|--|-----------|---|------------|------------|
| 1 | 10.14.908 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. | 6 | 14 |
| 1 | 10.14.909 | Lente intraocular de cámara anterior rígido +10 hasta +25 dioptrías en paso de una dioptría | 3 | 7 |
| 1 | 10.14.910 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de 0 a 30 dioptrías | 3 | 7 |
| 1 | 10.14.911 | Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior. | 3 | 7 |
| 1 | 10.14.912 | Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga o equivalente. | 3 | 7 |
| 1 | 10.14.913 | Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylon con aguja curva borde cortante de 1/2 o 3/4 círculo, punta espatulada doble armada (6mm.), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm. | 97 | 241 |
| 1 | 10.14.914 | Sutura doble armada con aguja recta y/o curva de 8-0 o 10-0 de polipropileno. | 9 | 21 |
| 1 | 10.14.915 | Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado. | 10 | 24 |
| 1 | 10.14.916 | Retractores de iris desechable. | 6 | 14 |
| 1 | 10.14.917 | Anillo de tensión capsular. | 6 | 14 |
| 1 | 10.14.918 | Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza. | 6 | 14 |
| 1 | 10.14.919 | Solución salina balanceada de 500 ml. | 6 | 14 |
| 1 | 10.14.920 | Hialorunioato de sodio cohesivo. | 24 | 59 |
| 1 | 10.14.921 | Hialorunioato de sodio dispersivo. | 24 | 59 |
| 1 | 10.14.922 | Carbacol Vial de 1 a 1.5 ML 0.01% o medicamento miostático de uso intracamerular. | 36 | 89 |
| 1 | 10.14.923 | Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. | 8 | 19 |
| 1 | 10.14.924 | Azul de tripano, solución tintada para cirugía al 0.05 o 0.06% de concentración en jeringa o vial de 1ml. | 80 | 198 |
| Total Bienes de Consumo Complementarios | | | 330 | 808 |



Para lo cual se deberá considerar los requerimientos establecidos para cada una de las Unidades Médicas establecidas en el **Anexo TI " Requerimientos de Procedimientos, de bienes de consumo y bienes complementarios por unidad médica"**, mismos que se describen en el siguiente **Catálogo de procedimientos**, identificándolos por número de clave y nombre:

La unidad de medida para el pago del servicio se realizará por procedimiento diagnóstico o terapéutico efectivamente realizado.

LOS PROVEEDORES, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el presente Anexo Técnico y Términos y Condiciones, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se están ofertando, debiendo EL PROVEEDOR garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.



ANEXO T 2. EQUIPO MÉDICO

| No. | PAQUETE 1 PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS. |
|---------|--|
| | 531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación. |
| 1.1 | Aparato para extracción de catarata por facofragmentación y vitrectomía anterior. |
| 1.1.2 | Punta de facoemulsificación en el rango de 15° a 45°. |
| 1.3 | Pieza de mano para Sistema de ultrasonido. |
| 1.3.1 | Para facoemulsificación: |
| 1.3.2 | Tipo piezoeléctrico. |
| 1.3.3 | Titanio. |
| 1.3.4 | Esterilizable. |
| 1.4 | Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y la punta. |
| 1.5 | Sistema de ultrasonido: |
| 1.1.5 | Frecuencia en el rango de 28 a 60 KHz. |
| 1.1.5.1 | Modo de pulso. |
| 1.6 | Modos de operación: |
| 1.6.1 | Pulsado. |
| 1.6.2 | Lineal. |
| 1.6.3 | Oscilación. (opcional). |
| 1.6.4 | Modo Burst o incremento. |
| 1.7 | Sistema de irrigación y aspiración: |
| 1.7.1 | Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón: |
| 1.7.2 | Diámetro de puerto de aspiración de 0.2-0.5 mm. |
| 1.7.3 | Punta con puerto curva de I/A. |
| 1.7.4 | Punta con puerto a 90° de I/A o Punta de I/A con ángulo de 45°. |
| 1.7.5 | Bomba Peristáltica y/o Tipo Venturi |
| 1.8 | Irrigación: |
| 1.8.1 | Gravedad y/o infusión forzada o presurizada. |
| 1.8.2 | Poste de infusión controlado por pedal. |
| 1.8.3 | Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión. |
| 1.8.4 | Máximo vacío entre 600 a 700 mmHg. (antes era de 500 a 700 mmHg) |
| 1.8.5 | Método de reflujo asistido. |
| 1.9 | Vitrectomía anterior. |
| 1.9.1 | Ocutomo o vitrector tipo guillotina. |
| 1.9.2 | Velocidad de corte variable programable por el operador. |
| 1.10 | Modos de operación: |
| 1.10.1 | Irrigación continua. |
| 1.10.2 | Diatermia bipolar (opcional). |
| 1.10.3 | Pedal que permita el control de funciones del equipo. |
| 1.10.4 | Despliegue de parámetros en pantalla táctil, matriz activa, LCD o LED y/o auditivo debajo flujo o baja presión |
| 1.10.5 | Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación. |
| 1.10.6 | Accesorios: |
| 1.10.7 | Llave(s) o pinza(s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración según tecnología del fabricante. |
| 1.11 | Soporte rodable con poste de infusión. |
| 1.11.1 | Estuche para guarda y esterilización o según tecnología del fabricante. |
| 1.11.2 | Pedal que permita el control de funciones. |
| 2 | 531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. |
| | Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de imágenes microscópicas y/o microquirúrgicas, por método no invasivo, consta de: |
| 2.1 | Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional. |
| 2.1.1 | Estativo fijo o rodable como parte del sistema. |
| 2.2 | Características de la pantalla de control: |
| 2.2.1 | Táctil o LCD o según tecnología del fabricante. |



| | |
|--------------|--|
| 2.2.2 | Integrada en el estativo. |
| 2.2.3 | Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados. |
| 2.2.4 | Pedal impermeable inalámbrico de control con cable de respaldo (opcional). |
| 2.2.5 | Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico. |
| 2.3 | Características del estativo: |
| 2.3.1 | Columna-estativo rodable o fijo: |
| 2.4 | Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil: |
| 2.4.1 | Longitud según tecnología del fabricante |
| 2.4.2 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| 2.5 | Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado o brazo elevador o conforme a la tecnología del fabricante: |
| 2.5.1 | Longitud según tecnología del fabricante |
| 2.5.2 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| 2.5.3 | Sistema auto compensado o según tecnología del fabricante. |
| 2.5.4 | Sistema de frenos de fricción o manuales. O según tecnología del fabricante. |
| 2.5.5 | Carrera vertical de al menos 640 mm o ±320 mm o Carrera: +360 mm / -360 mm o conforme a la tecnología del fabricante. |
| 2.6 | Sistema XY motorizado con pre-centrado automático: |
| 2.6.1 | De al menos 40 mm en X. |
| 2.6.2 | De al menos 40 mm en Y. |
| 2.6.3 | Soporte o gancho para pedal. |
| 2.7 | Características de la base: |
| 2.7.1 | Base con al menos 4 ruedas. |
| 2.7.2 | Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas. |
| 2.8 | Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica: |
| 2.8.1 | Apocromática de gran campo. |
| 2.8.2 | Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. O con aumentos desde 4.2 hasta 21X |
| 2.8.3 | Controlable desde el pedal. |
| 2.8.4 | Continuo. |
| 2.8.5 | Con velocidad ajustable. |
| 2.8.6 | Sistema de área de enfoque fino motorizado de 45 mm o mayor. Con botón de reinicio. |
| 2.9 | Características del tubo binocular: |
| 2.9.1 | Tubo binocular oblicuo de 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90° o según tecnología del fabricante. |
| 2.9.2 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 2.9.3 | Oculares de 10 X o mayor. |
| 2.9.4 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 2.9.5 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 2.9.6 | Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor. |
| 2.10 | Características de la co-observación: |
| 2.10.1 | Características del tubo binocular: |
| 2.10.2 | Tubo con ángulo de 45°. |
| 2.10.3 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 2.10.4 | Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal. |
| 2.10.5 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 2.10.6 | Divisor óptico de haces 50:50 o Divisor de rayos. |
| 2.10.7 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 2.11 | Basculación o inclinación del microscopio: |
| 2.11.1 | De -50° o menor. |
| 2.11.2 | De +15° o mayor. |
| 2.12 | Características del sistema de iluminación: |
| 2.12.1 | Luz LED o combinadas con Xenón o Halógeno de acuerdo a la tecnología del fabricante. |
| 2.12.2 | Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable. |



| | |
|-------------|---|
| 2.12.3 | Filtro contra radiación UV. |
| 2.12.4 | Filtro para protección de retina. |
| 2.12.5 | Fuente de luz de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle. |
| 2.13 | Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría). |
| 2.13.1 | Sistema de cambio rápido para la luz de repuesto.(Para Xenón o Halógeno). |
| 2.14 | Accesorios incluidos: |
| 2.14.1 | Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional). |
| 2.14.2 | Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos, |
| 2.14.3 | Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos. |
| 2.14.4 | Lámpara de repuesto. |
| 2.15 | Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (opcional). |
| 3 | Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad |
| | Equipo rodable no invasivo de precisión en microscopía oftalmológica, empleado como auxiliar en el tratamiento quirúrgico. |
| 3.1 | Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional. |
| 3.1.1 | Estativo fijo o rodable como parte del sistema. |
| 3.2 | Características de la pantalla de control: |
| 3.2.2 | Táctil. <u>Opcional según tecnología del fabricante.</u> |
| 3.2.3 | Integrada en el estativo. |
| 3.2.4 | Con un tamaño de 3 pulgadas o mayor. |
| 3.2.5 | Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados. |
| 3.2.6 | Capacidad para programación de al menos 10 usuarios como mínimo. <u>(opcional)</u> |
| 3.2.7 | Pedal impermeable inalámbrico de control (de al menos 14 funciones programables por usuario) con cable de respaldo. (opcional) |
| 3.2.8 | Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico. |
| 3.3 | Características del estativo: |
| 3.3.1 | Columna-estativo rodable o fijo: |
| 3.3.2 | Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil: |
| 3.3.3 | Longitud <u>según tecnología del fabricante</u> |
| 3.3.4 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| 3.3.5 | Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado: |
| 3.3.6 | Longitud <u>según tecnología del fabricante.</u> |
| 3.3.7 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| 3.3.8 | Sistema auto compensado.o según tecnología del fabricante. |
| 3.3.9 | Sistema de frenos electromagnéticos. |
| 3.3.10 | Carrera vertical de al menos 600 mm o ±360 mm. |
| 3.4 | Sistema XY motorizado con pre-centrado automático: |
| 3.4.1 | De al menos 50 mm o más en X. |
| 3.4.2 | De al menos 50 mm o más en Y. |
| 3.4.3 | Soporte o gancho para pedal. |
| 3.5 | Características de la base: |
| 3.5.1 | Base con al menos 4 ruedas. |
| 3.5.2 | Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas. |
| 3.6 | Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica: |
| 3.6.1 | Apocromática de gran campo. |
| 3.6.2 | Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. <u>O con aumentos desde 4.2 hasta 21x</u> |
| 3.6.3 | Controlable desde el pedal. |
| 3.6.4 | Continuo. |
| 3.6.5 | Con velocidad ajustable. |
| 3.6.6 | Sistema de area de enfoque fino motorizado de 50 mm o mayor. Con botón de reinicio |
| 3.7 | Características del tubo binocular: |
| 3.7.1 | Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90° o de acuerdo a tecnología del |



| | |
|-------------|--|
| | fabricante o de acuerdo a tecnología del fabricante. |
| 3.7.2 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 3.7.3 | Oculares de 10 X o mayor. |
| 3.7.4 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 3.7.5 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 3.7.6 | Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor. |
| 3.8 | Características del asistente integrado: |
| 3.8.1 | Características del tubo binocular: |
| 3.8.2 | Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnología del fabricante o de acuerdo a tecnología del fabricante |
| 3.8.3 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 3.8.4 | Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal. |
| 3.8.5 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 3.8.6 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 3.8.7 | Dispositivo de enfoque independiente. |
| 3.8.8 | Sistema de aumento dependiente o independiente. |
| 3.9 | Basculación o sistema de balanceo de brazo: |
| 3.9.1 | De -20° o menor. |
| 3.9.2 | De +15° o mayor. |
| 3.9.3 | Filtro para protección de retina (<i>de acuerdo a tecnología del fabricante</i>) |
| 3.10 | Características del sistema de iluminación: |
| 3.10.1 | Luz LED Xenón; HALOGENO o combinadas. |
| 3.10.2 | Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable. |
| 3.10.3 | Filtro contra radiación UV. |
| 3.10.4 | Fuente de luz de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle. |
| 3.11 | Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría). |
| 3.11.1 | Con regulación de la intensidad luminosa en forma continua. |
| 3.11.2 | Sistema de cambio rápido para la luz de repuesto. |
| 3.12 | Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional) |
| 3.12.1 | Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos, |
| 3.12.2 | Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos. |
| 3.12.3 | Lámpara de repuesto. <i>Compatible con el equipo ofertado.</i> |
| 3.12.4 | Set de baterías recargables para el pedal inalámbrico. (opcional) |
| 3.13 | Accesorios para cirugía de retina: |
| 3.13.1 | Invertidores de imagen <i>según tecnología del fabricante.</i> |
| 3.13.2 | Sistema de lentes aéreo con lentes en el rango de 60D a 90D y 120D a 132D. |
| 3.14 | Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (opcional) |
| 4 | 531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido. |
| 4.1.1 | Equipo oftalmológico de láser endofotocoagulador. |
| 4.1.2 | Medio activo: diodo láser de estado sólido de frecuencia doblada. |
| 4.1.3 | Láser con una longitud de onda continua del haz de tratamiento en el rango de <u>514 a 532 nm.</u> |
| 4.1.4 | Láser aplicado a través de endosonda. |
| 4.1.5 | Luz guía o haz de puntería de 635 nm. <i>o mayor.</i> |
| 4.1.6 | Potencia máxima en la córnea de 1.5 W o 2 W. |
| 4.1.7 | Duración del pulso, seleccionable en forma continua de 10 ms (milisegundos) a 2000 ms o mayor. |
| 4.1.8 | Intervalo entre pulsos de 100 ms o menor a 800 ms o mayor. |
| 4.1.9 | Panel de control con pantalla para el despliegue y ajuste de los siguientes parámetros: potencia, intervalo entre pulsos, duración, activación del láser y contador de disparos. |
| 4.1.10 | Disparo del láser activado por pedal. |
| 4.1.11 | Sistema de enfriamiento termoeléctrico o de aire <i>según tecnología del fabricante.</i> |
| 4.2 | Sistema de seguridad del equipo: |
| 4.2.1 | Botón de bloqueo activado por el usuario, en caso de situaciones de emergencia. |



| | |
|------------|--|
| 4.2.2 | Sistema de bloqueo del disparo del láser en caso de que algún parámetro se encuentre fuera del rango establecido. |
| 4.3 | Accesorios: |
| 4.3.1 | Dos googles de protección. |
| 4.3.2 | Filtro fijo protector para el cirujano adaptable al microscopio. |
| 4.3.3 | Regulador de voltaje. |
| 5 | 531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto diagnóstico. Inalámbrico |
| 5.1 | Sistema de óptica sellado: |
| 5.1.1 | Cabezal ajustable en perímetro y altura. |
| 5.1.2 | Ajuste de distancia interpupilar. |
| 5.1.3 | Filtro azul cobalto para angioscopia fluorescente. |
| 5.1.4 | Filtro UV. |
| 5.1.5 | Filtro verde aneritra. |
| 5.2 | Lente anesférico de cristal de + 20 Dioptrías. |
| 5.2.1 | +2D LUPA DE +20D |
| 5.3 | Lámpara de halógeno de 6v /10w. o LED. |
| 5.3.1 | Ajuste de haz de luz. |
| 5.3.2 | Dispositivo de espejo de enseñanza. |
| 5.3.3 | Control de intensidad de luz. |
| 5.3.4 | Estuche para guarda. |
| 5.4 | Accesorios: |
| 5.4.1 | Espejo de enseñanza. |
| 5.4.2 | Depresor escleral. |
| 5.4.3 | Maletín de guarda y transporte. |
| 5.4.4 | Unidad de carga o Transformador de mesa de conexión a 120V/60Hz. |
| 5.5 | Consumibles: |
| 5.5.1 | Tarjetas para diagnóstico de fondo. |
| 5.5.2 | Focos de halógeno 6v/10w o LED |
| 5.5.3 | Batería de repuesto |
| 6 | 531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica. |
| | Equipo auxiliar en el diagnóstico de retinopatías en pacientes diabéticos, lesiones o tumores oculares. |
| 6.1 | Ultrasonido ocular con pantalla interconstruida blanco y negro, 64 niveles de gris o mayor y teclado alfanumérico o características superiores de acuerdo a tecnología del fabricante |
| 6.2 | Con modos de operación A, B. |
| 6.2.1 | Modo A para cálculos de : |
| 6.2.2 | Longitud axial. |
| 6.2.3 | Longitud del vítreo. |
| 6.2.4 | Profundidad de cámara anterior. |
| 6.2.5 | Espesor de lentes. |
| 6.2.6 | Función para cálculo de lentes intraoculares de acuerdo a : |
| 6.2.7 | SRK II, Haigis Hofer Q, |
| 6.2.8 | SRK/T, Holladay, como mínimo. |
| 6.2.9 | Mediciones de distancia y área. |
| 6.3 | Ángulo de escaneo de 0° a 60° o mayor. |
| 6.4 | Frecuencia de rastreo 10 MHz. Para Modo A . |
| 6.5 | Intervalo medible de 15 mm o menor, 39 mm o mayor o mediciones de acuerdo a la tecnología del fabricante |
| 6.6 | Ganancia variable. |
| 6.7 | Transductor y sonda con frecuencia de 10 MHz o mayor con ángulo de rastreo en modo B. |
| 6.8 | Porta transductores. |
| 6.9 | Accesorios: |
| 6.9.1 | Software, sistema operativo y manejador de base de datos en español que garantice el almacenamiento de la información. |
| 6.9.2 | Software para cálculo de lente intraocular con las fórmulas antes descritas. |



| | |
|-------------|---|
| 6.9.3 | Unidad grabadora CD y DVD +-RW o USB |
| 6.9.4 | Pantalla LCD o según tecnología del fabricante de 10" o mayor |
| 6.9.5 | Teclado en español y mouse o tecnología superior. |
| 6.9.6 | Unidad de energía ininterrumpida (UPS) con respaldo de 15 minutos como mínimo. |
| 6.9.7 | Carro de transporte con sistema de fijación de equipo, ruedas con freno y espacio para todos los componentes o base con soporte posterior. |
| 6.9.8 | Impresora de inyección de tinta blanco y negro o térmica con consumibles o LASER (B/N) |
| 6.9.9 | Calidad fotográfica. |
| 6.9.10 | Copa de inmersión para Biometría. |
| 6.9.11 | Accesorios Especiales (aplica únicamente para UMAE) |
| 6.9.12 | Modo UBM para detección de lesiones en: |
| 6.9.13 | Cámara anterior y retina periférica. |
| 6.9.14 | Frecuencia de 35Mhz (opcional) y 50 MHz. |
| 6.9.15 | Transductor y sonda con frecuencia de 35 (opcional) y 50 MHz. |
| 6.9.16 | Estación de trabajo de acuerdo a la tecnología del fabricante. |
| 7 | 531.385.1080 Esterilizador de vapor. Equipo semiportátil para esterilizar por medio de vapor autogenerado, instrumental y material empleado durante la atención oftalmológica. |
| 7.1 | Controlado por microprocesador. |
| 7.2 | Tipo gabinete o sobremesa. |
| 7.3 | Cámara de esterilización con charola o cassette. |
| 7.4 | Con depósito de agua autónomo. |
| 7.5 | Salida automática de vapor a botella de condensación o salida de agua residual. |
| 7.6 | Equipo con depósito de agua integrado con sistema de recuperación de condensaciones y válvulas de desagüe. |
| 7.7 | Despliegue digital de presión, temperatura, tiempo de esterilización y progreso de ciclo. |
| 7.8 | Selección de programas por medio de teclado o pantalla táctil (Opcional) |
| 7.9 | Control automático de todo el proceso de esterilización, indicando el proceso de esterilización y fin de ciclo. |
| 7.10 | Sistema de seguridad. |
| 7.11 | Accesorios: |
| 7.11.1 | Charola en acero inoxidable o cassette. |
| | Equipo de Facovitrectomía |
| 8 | Equipo para extracción de catarata por facofragmentación así como para extraer el humor vítreo del segmento anterior y posterior del globo ocular con fines de tratamiento con técnica invasiva. |
| 8.1 | Pieza de mano para Sistema de ultrasonido. |
| 8.2 | Para facoemulsificación: |
| 8.2.1 | Tipo piezoeléctrico o piezas de mano de potencia de ultrasonido (U/S) |
| 8.2.2 | Titanio. |
| 8.2.3 | Esterilizable. |
| 8.3 | Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y punta |
| 8.4 | Sistema de ultrasonido: |
| 8.4.1 | Frecuencia en el rango de 28 a 45 KHz. |
| 8.4.2 | Modo de pulso. |
| 8.5 | Modos de operación: |
| 8.5.1 | Pulsado. |
| 8.5.2 | Lineal. |
| 8.6 | Oscilación (opcional) |
| 8.6.1 | Modo Burst o incremento. |
| 8.7 | Sistema de irrigación y aspiración: |
| 8.7.1 | Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón: |
| 8.7.1.1 | Diámetro de puerto de aspiración de 0.2-0.5 mm. |
| 8.7.1.2 | Punta con puerto curva de I/A. |
| 8.7.1.3 | Punta con puerto a 90° de I/A o Punta con puerto a 45° de I/A |
| 8.8 | Bomba de aspiración o vacío: |
| 8.8.1 | Tipo Venturi o Tipo Venturi y Peristáltica o desplazamiento de flujo, según tecnología del fabricante. |



Table with 2 columns: ID and Description. Rows include categories like Aspiración, Irrigación, Vitrectomía anterior, and Vitrectomía, with sub-items detailing technical specifications.

Table titled 'PAQUETE 2 PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO.' with 2 columns: ID and Description. It details the specifications for an OCT (Optical Coherence Tomography) diagnostic equipment.



Table with 2 columns: Item ID and Description. Items include resolution, pupil diameter, optical source, resolution, image capture, visual field, frequency, manipulation of retinal images, computer specifications, and accessories.



**ANEXO T3
“Catálogo de set instrumental”**

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO ANTERIOR.

| Oftalmo 1 | Set de segmento anterior, para el procedimiento: 10.13.001 Cirugía de catarata con LIO. 10.14.016 Cirugía de catarata extracapsular con LIO. | |
|-----------|--|----------|
| No. | Descripción | Cantidad |
| 1 | Inyector para lente ocular plegable reutilizable. Según marca de lente ofertado. | 1 |
| 2 | Tijera Wescott o Stevens curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm. | 1 |
| 3 | Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm. | 1 |
| 4 | Blefaróstato de alambre Barraquer 10 o 15mm. | 1 |
| 5 | Gancho de Sinsky, angulado de 0.15 a 0.25mm. de diámetro, longitud de 120 a 130 mm. | 1 |
| 6 | Microportagujas Barraquer curvo, sin retén, longitud de 120 a 130 mm. | 1 |
| 7 | Tijera Vannas, curva, cuello de cisne, longitud 5 a 8 cm. | 1 |
| 8 | Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes. | 1 |
| 9 | Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma. | 1 |
| 10 | Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm. | 1 |
| 11 | Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm. | 1 |
| 12 | Choper Seibel. | 1 |
| 13 | Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale. | 1 |
| 14 | Choper núcleo Nagahara. | 1 |
| 15 | Pinza Prechopper de Akahoshi combo. | 1 |
| 16 | Pinza capsulorrexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud. | 1 |
| 17 | Manipulador de lente Lester con punta angulada. | 1 |
| 18 | Caja de esterilización de 5 X 10" o 6 X 10 " pulgadas. | 1 |
| 19 | Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato según lente ofertado. | 1 |
| 20 | Micro microgancho iris. | 1 |
| 21 | Tijera corneal curva fina. | 1 |
| 22 | Asa para cristalino. | 1 |
| 23 | Cánula de Simcoe directa. | 1 |
| 24 | Blefaróstato Lieberman mediano. | 1 |

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO POSTERIOR.

| Oftalmo 2 | Set de segmento posterior, para el procedimiento: 10.14.008 Cirugía de vítreo mínima invasión 10.14.009 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO 10.14.010 Cirugía de vítreo mínima invasión con Endolaser Y 10.14.011 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endolaser. | |
|-----------|--|----------|
| No. | Descripción | Cantidad |
| 1 | Blefaróstato Lancaster O Kershner. Longitud 7 cm. | 1 |
| 2 | Blefaróstato Liberman o Kershner. Longitud 7 cm. | 1 |
| 3 | Compás Castroviejo. | 1 |
| 4 | Pinza Bishop-Harmon con dientes. | 1 |
| 5 | Tijera Wescott curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm. | 1 |
| 6 | Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes y plataforma. | 1 |
| 7 | Pinza Castroviejo, para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 mm. | 1 |
| 8 | Pinza Dressing, recta, sin dientes. | 1 |
| 9 | Pinza de ILM para la disección de la membrana limitante interna, de 23 y 25 GA (reusable o desechable). | 1 |
| 10 | Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23 y 25 GA. | 1 |
| 11 | Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande 23 Gauges, con punta desechable o reusable. | 1 |
| 12 | Microtijeras curvas horizontales de 23 y 25 GA. Podrán ofertar solo una tijera de cualquier tamaño solicitado. | 1 |
| 13 | Gancho para membrana tipo Eckard angulado 100° aproximadamente con extremo distal cónico, de 23 y 25 GA. | 1 |
| 14 | Pinza Bonaccolto angulada utilitaria para manejo de cánulas. | 1 |
| 15 | Caja de esterilización 6 X 10 pulgadas. | 1 |
| 16 | Micro pinzas para membrana. | 1 |
| 17 | Pinzas vitreoretiniales para remover cuerpos extraños el calibre que se sugiere es de 14 Ga. | 1 |



ANEXO T4
“Catálogo de bienes de consumo básicos y complementarios”

BÁSICOS

| 1 10.13.001 Cirugía de catarata mínima invasión con LIO | | |
|--|---|----------|
| No. Prog. | Descripción del bien de consumo | Cantidad |
| 1 | Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye: | |
| | 1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable. | 1 |
| | 2.- Bolsa contenedora. | 1 |
| | 3.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| | 6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.75 a 3.0 mm. Pza. | 1 |
| | 8.- Cuchillete de 15° Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco y las cánulas de hidrodisección) | 1 |
| Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Facó). | | |
| 2 | Solución salina balanceada 500 ml. | 1 |
| 3 | Lente intraocular (diferentes dioptías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. | 1 |
| 4 | Hialuronato de sodio cohesivo. | 1 |
| 5 | Cartucho e inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO . | 1 |
| 6 | Hialuronato de sodio dispersivo. | 1 |
| 7 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata. | |
| 2 10.14.008 Cirugía de vítreo mínima invasión | | |
| No. Prog. | Descripción del bien de consumo | Cantidad |
| 1 | Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye: | |
| | 1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 y 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| | 2.- Cassette con juego de tubería I/A. | 1 |
| | 3.- Bolsa contenedora. | 1 |
| | 4.- Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| | 5.- Cánula de Infusión desechable (calibre 23 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta) | 1 |
| | 6.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| | 7.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 8.- 1 Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 9.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). Set. | 1 |
| | 10.- Sobre de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 11.-Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| | 11.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| 12.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 | |
| 2 | Endoiluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges. (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 y | 1 |



| | | |
|---|--|----------|
| | 25 G) | |
| 3 | Solución salina balanceada 500 ml . | 1 |
| 3 | 10.14.009 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO | |
| No. Prog. | Descripción del bien de consumo | Cantidad |
| 1 | Set de procedimiento combinado faco- vitrectomía para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomía) que incluye: | |
| | 1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable. | 1 |
| | 2.- Bolsa contenedora. | 1 |
| | 3.- funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 4.- Cánula para hidrodissección estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| | 6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza. de 2.8 a 3.2 mm. | 1 |
| | 8.- Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. (Las cuchillas deben ser compatibles con las puntas para faco y la cánula para hidrodissección) Pza. | 1 |
| | Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Facó). | |
| 2 | Solución salina balanceada 500 ml. | 1 |
| 3 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. | 1 |
| 4 | Hialuronato de sodio cohesivo | 1 |
| 5 | Cartucho para inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO. | 1 |
| 6 | Hialuronato de sodio dispersivo | 1 |
| 7 | Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye: | 1 |
| | 1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| | 2.- Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| | 3.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| | 4.- 1 Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 5.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 y 25). Set. | 1 |
| 6.- 1 Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 | |
| 8 | Endoiluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges. | 1 |
| 9 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata. | 1 |
| 4 | 10.14.010 Cirugía de vítreo mínima invasión con endolaser | |
| No. Prog. | Descripción del bien de consumo | Cantidad |
| 1 | Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye: | |
| | 1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 y 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| | 2.- Cassette con juego de tubería I/A. | 1 |
| | 3.- Bolsa contenedora. | 1 |
| | 4.- Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| | 5.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| | 6.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| 7.- 1 Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 | |



| | | |
|-----------|--|----------|
| | 8.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 y 25). Set. | 1 |
| | 9.-Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| | 10.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 11.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| 2 | Endoiluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges. | 1 |
| 3 | Solución salina balanceada 500 ml . | 1 |
| 4 | Endoprueba curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 y 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros). | 1 |
| 5 | 10.14.011 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endolaser. | |
| No. Prog. | Descripción del bien de consumo | Cantidad |
| | Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomía para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomía) que incluye: | |
| | 1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable. | 1 |
| | 2.- Bolsa contenedora. | 1 |
| | 3.- funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. | 1 |
| 1 | 5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| | 6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.8 a 3.2 mm. Pza. | 1 |
| | 8.- Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. (Las cuchillas deben ser compatibles con las puntas para faco y la cánula para hidrodisección) Pza. | 1 |
| | 9.- Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. | 2 |
| | Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Facó). | |
| 2 | Solución salina balanceada 500 ml. | 1 |
| 3 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. | 1 |
| 4 | Hialuronato de sodio. | 1 |
| 5 | Cartucho para inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO. | 1 |
| 6 | Cánula de irrigación, angulada. 23G. | 1 |
| 7 | Hialuronato de sodio alta densidad. | 1 |
| | Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye: | 1 |
| | 1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 y 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| | 2.- Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| | 3.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| | 4.- 1 Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| | 5.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 y 25). Set. | 1 |
| | 6.- 1 Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| 9 | Endoiluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges. | 1 |
| 10 | Endoprueba curva para endofotocoagulación, calibre 23 y 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros). | 1 |
| 11 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata. | |
| 6 | 10.14.016 Cirugía de catarata extra capsular con LIO | |



| No. Prog. | Descripción del bien de consumo | Cantidad |
|-----------|--|----------|
| 1 | Solución salina balanceada 500 ml. | 1 |
| 2 | Hialuronato de sodio cohesivo. | 1 |
| 3 | Hialuronato de sodio dispersivo. | 1 |
| 4 | Cánula de irrigación, angulada. 23G. | 1 |
| 5 | Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior o lente intraocular de 3 piezas plegable de 0 a 30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) | 1 |
| No. Prog. | Descripción | Cantidad |
| 7 | 10. 14.017 Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica | |



BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

ANEXO T4 "Catálogo de bienes de consumo básicos y complementarios"
COMPLEMENTARIOS

| PAQUETE UNICO OFTALMOLOGÍA | | |
|----------------------------|-----------|--|
| No Prog. | Clave | Nombre |
| 1 | 10.14.908 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. |
| 2 | 10.14.909 | Lente intraocular de cámara anterior rígido +10 hasta +25 dioptrías en paso de una dioptría |
| 3 | 10.14.910 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de 0 a 30 dioptrías |
| 4 | 10.14.911 | Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior |
| 5 | 10.14.912 | Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga. |
| 6 | 10.14.913 | Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylon con aguja de 1/2 círculo o 3/4 círculo, punta espatulada doble armada (6mm.), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm. |
| 7 | 10.14.914 | Sutura doble armada recta y/o curva de 8-0 o 10-0 de Polipropileno. |
| 8 | 10.14.915 | Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado |
| 9 | 10.14.916 | Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, esteril y desechable |
| 10 | 10.14.917 | Anillo de tensión capsular |
| 11 | 10.14.918 | Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza. |
| 12 | 10.14.919 | Solución salina balanceada de 500ml |
| 13 | 10.14.920 | Hialorunato de sodio cohesivo |
| 14 | 10.14.921 | Hialorunato de sodio dispersivo |
| 15 | 10.14.922 | Carbacol Vial de 1 a 1.5 ML 0.01% o medicamento miostatico de uso intracamerular. |
| 16 | 10.14.923 | Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. |
| 17 | 10.14.924 | Azul de tripano, solución tintada para cirugía al 0.05 o 0.06% de concentración en jeringa o vial de 1ml. |



ANEXO T5.

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL

Form with fields for PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, UNIDAD MÉDICA, PERIODICIDAD RECOMENDADA POR EL FABRICANTE, and a table for preventive maintenance from February to December 2022. Includes a text box at the bottom stating: 'El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.'

Nombre y firma del Jefe de Servicio/Conservación

Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento

Nombre y firma por parte del Proveedor



ANEXO T6.

REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO PARA EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL

Formulario for reporting corrective maintenance. Includes fields for: PROVEEDOR, FECHA DEL REPORTE (DÍA, MES, AÑO), NÚMERO DE CONTRATO, EQUIPO (S) O INSTRUMENTAL SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO, NOMBRE DEL EQUIPO, CLAVE DEL CUADRO BÁSICO, MARCA Y MODELO, NÚMERO DE SERIE, DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO, and ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS.

Nombre y firma del Jefe de Servicio o Conservación

Nombre y firma del Técnico que realizó el mantenimiento

Nombre y firma del proveedor



ANEXO T7.

RECEPCIÓN DE EQUIPOS

Formulario for equipment reception with fields for provider, date, medical unit, contract number, and technical characteristics.



ANEXO T8.

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

PROVEEDOR: _____

UNIDAD MEDICA: _____

EQUIPO/INSTRUMENTA/BIEN DE CONSUMO: _____

Table with 5 columns: FECHA, HORA, TEMA, PONENTE, MATERIAL DIDÁCTICO. The table is currently empty.

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o
Coordinador Clínico de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Director de la Unidad
Médica

Nombre y Firma del Administrador de la Unidad
Médica

Nombre y Firma del Responsable del Programa
de Capacitación*



ANEXO T10

CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

UNIDAD MÉDICA _____

PROVEEDOR: _____ CONTRATO: _____

SEMANA _____ MES: _____ AÑO: _____

Table with 6 columns: Especificaciones, Cantidad a entregar (Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes). The table contains 15 empty rows for data entry.

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica _____

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega _____

NOTA: Este formato deberá ser llenado o elaborado por el técnico para su control interno de los bienes de consumo y en relación a la programación de PMI para los CEOs



ANEXO TII.

GUÍA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA LA UMAA 1 MÉRIDA

| No. Prog | OOAD | Clave Presupuestal | Unidad Médica | Localidad | Equipo Médico | | | | | | | | | |
|----------|----------|--------------------|---------------|-----------|------------------------------|---------------------------|--|--|---|---------------|--|--|--|-------|
| | | | | | Unidad de Facemujsificación. | Unidad de Facovitrectomia | Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. | Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad | Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido. | Equipo de OCT | Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico | Unidad para ultrasonografía oftalmológica. | Esterilizador de vapor, empleado durante la atención oftalmológica | Total |
| 9 | YUCATA N | 330126UA2151 | UMAA N°1 | Mérida | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 |
| Total | | | | | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 |

GUÍA DE DISTRIBUCIÓN DE INSTRUMENTAL POR UNIDAD MÉDICA

| No. | OOAD | Clave Presupuestal | Unidad Médica | Localidad | Instrumental | | |
|-------|---------|--------------------|---------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------|
| | | | | | set de segmento anterior | set de segmento posterior | Total |
| 16 | Yucatán | 330126UA2151 | UMAA N°1 | Mérida | 4 | 0 | 4 |
| Total | | | | | 4 | 0 | 4 |



ANEXO T12.

Catálogo de Unidades Médicas del Servicio Médico Integral Centros de Excelencia Oftalmológica (CEOS)"

| No. | Del | Delegación | Clave Presupuestal | Tipo | Número | Nivel | Localidad | Dirección | Teléfono |
|-----|-----|------------|--------------------|------|--------|-------|-----------|---|------------|
| 16 | 33 | Yucatán | 330126UA2151 | UMAA | 25 | 2 | Mérida | Av. Alfredo Barrera y calle 58 No 432 Fraccionamiento Residencial Pensiones tercera etapa. C.P. 97217, Mérida, estado Yucatán | (999)911-8 |



ANEXO T13.
CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO

UNIDAD MEDICA: _____

PROVEEDOR: _____ No. CONTRATO: _____

SEMANA: _____ MES: _____ AÑO: _____

Table with 7 columns: Clave de procedimiento, Fecha, Cantidad, Nombre del Técnico, Firma, Responsable de la Unidad, Firma. The table contains 20 empty rows for data entry.



ANEXO T14.
REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

Form with multiple tables for patient data, procedure details, and medical provider information. Includes fields for UMAE/DELEGACIÓN, Unidad Médica, No. de contrato, Fecha, No. de folio, Proveedor, Nombre, NSS, Agregado Médico, Diagnóstico, and various data tables for procedures and consumption items.



ANEXO T15.

REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS

Form with fields for Unidad Médica, Número de contrato, PERÍODO, Proveedor, and tables for 'Total de procedimientos realizados por mes' and 'Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes'. Includes signature lines for Director, Administrador, Jefe de Servicio, and Técnico asistente.



“ANEXO T15.1

FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE”

. DELEGACIÓN: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____

Mediante el presente documento se notifica al Administrador del Contrato de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Centro de Excelencia Oftalmológica ha identificado el incumplimiento siguiente:

| UNIDAD DE MEDIDA | PENA APLICABLE % | COMENTARIO / OBSERVACIÓN | DOCUMENTO SOPORTE |
|------------------|------------------|--------------------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

NOMBRE Y FIRMA
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad
Médica



**ANEXO T15.2
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS**

DELEGACIÓN: _____.
UNIDAD MÉDICA: _____.
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____.
NÚMERO DE CONTRATO: _____.

Mediante el presente documento se notifica al administrador del contrato de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Centro de Excelencia Oftalmológica ha identificado el incumplimiento siguiente:

| UNIDAD DE MEDIDA | DEDUCCIÓN % | COMENTARIO / OBSERVACIÓN | DOCUMENTO SOPORTE |
|------------------|-------------|--------------------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

NOMBRE Y FIRMA
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad
Médica



ANEXO T16. REPORTE DE INCIDENCIAS

Formulario for reporting incidents, including fields for provider, address, phone, medical unit, contract number, report number, date, and equipment details.



ANEXO T 17.

RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DE EQUIPO MÉDICO

LICITANTE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

Table with 5 columns: No., NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR, MARCAS, MODELO, CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE. It lists 9 medical equipment items such as 'Unidad de Facoemulsificación', 'Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado', etc.

CIUDAD DE MÉXICO A ____ DEL MES DE _____ DE 20_

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE



ANEXO T 17

GUÍA DE LLENADO RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DE EQUIPO MÉDICO

Licitante Fecha 1

Table with 5 columns: No., NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO A OFERTAR, MARCA, MODELO, CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE. Rows include items like 'Unidad de Facoemulsificación' and 'Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado'.

6
NOMBRE Y FIRMA DEL LICITANTE

- 1.- Proveedor y fecha: lugar donde pondrán el nombre del licitante y la fecha de llenado del documento.
2.- Nombre de los Bienes de Consumo complementario a ofertar: en esta columna se encontrarán descritos cada uno de los Bienes de Consumo complementario.
3.- Marcas: campo donde deberán ingresar la(s) marca(s) de los Bienes de Consumo complementario a ofertar.
4.- Modelo: lugar donde deberán de ingresar el modelo de cada una de las marcas que han escrito en la columna anterior.
5.- Contacto del distribuidor y/o fabricante: En este campo se deberá anotar el nombre, teléfono y correo del distribuidor y o fabricante de cada uno de los Bienes de Consumo complementario para este servicio médico integral.
6.- Deberá contar con el nombre, cargo y firma por parte del Licitante.



ANEXO T 18.

RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

LICITANTE: _____

Table with 6 columns: No Prog., Clave, NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO A OFERTAR, MARCA, MODELO, CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE. It lists 17 items including intraocular lenses, sutures, and surgical instruments.

CIUDAD DE MÉXICO A ____ DEL MES DE _____ DE 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE



ANEXO T 18

GUÍA DE LLENADO DE LA RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

Licitante _____
Fecha (1) _____

Table with 5 columns: No., NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO A OFERTAR (2), MARCA: (3), MODELO: (4), CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE (5). Rows include items 10.14.903, 10.14.904, and 10.14.905.

(6)

NOMBRE Y FIRMA DEL LICITANTE

- 1.- Proveedor y fecha: lugar donde pondrán el nombre del licitante y la fecha de llenado del documento.
2.- Nombre de los Bienes de Consumo complementario a ofertar: en esta columna se encontraran descritos cada uno de los Bienes de Consumo complementario.
3.- Marcas: campo donde deberán ingresar la(s) marca(s) de los Bienes de Consumo complementario a ofertar.
4.- Modelo: lugar donde deberán de ingresar el modelo de cada una de las marcas que han escrito en la columna anterior.
5.- Contacto del distribuidor y/o fabricante: En este campo se deberá anotar el nombre, teléfono y correo del distribuidor y o fabricante de cada uno de los Bienes de Consumo complementario para este servicio médico integral.
6.- Deberá contar con el nombre, cargo y firma por parte del Licitante.



ANEXO T19

DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)

_____ de _____ de _____

Presente.

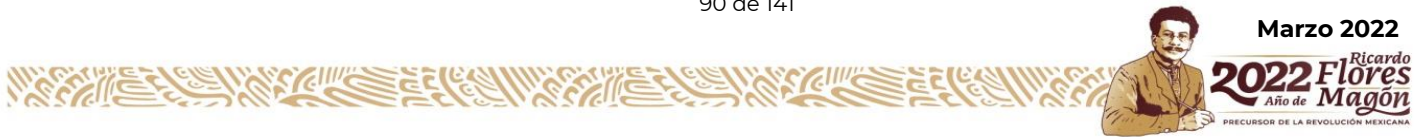
En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública Nacional _____ adjunto en formato anexo los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados.

Table with 2 columns and 5 rows: Nombre, Título académico, Teléfono de oficina, Teléfono celular, Correo electrónico, Unidad Médica que supervisará

*Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.

ATENTAMENTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE.





ANEXO T20.

CARTA COMPROMISO SOLIDARIO, EQUIPO MÉDICO

DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR AUTORIZADO QUIEN SEA EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Licitación Pública No.
Presente.

(nombre) en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, (nombre o razón social del fabricante), manifiesto que apoyo a (nombre o razón social del distribuidor) para que el (los) equipo(s) médico(s) fabricado(s) por la empresa que represento, sea(n) parte del Servicio Médico Integral para CEOs y me obligo a respaldar solidariamente en el tiempo de entrega y plazo de garantía del (los) equipo(s) médico(s), mantenimiento(s) asistencia técnica y capacitación, acepto que estoy obligado a cerciorar el cumplimiento oportuno del distribuidor que me representa.

Por otra parte manifiesto que el (los) equipo(s) médico(s) cumple(n) lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas y normas internacionales, NOM 026SSA32012 para la práctica de Cirugía mayor ambulatoria y la NOM 045SSA22005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Manifiesto también que el (los) equipo (s) médico (s) para centros de excelencia oftalmológica que proporcionaré, es (son) de fabricación original y no es (son) de concentración (es) ni cuenta (n) con alertas médicas que pongan en riesgo la integridad física de los pacientes en quienes se usará (n), además da (n) cumplimiento con las especificaciones técnicas del ANEXO T 2, así también manifiesto mi apoyo en la capacitación. Mantenimiento (s) preventivo (s) y correctivo (s) que se consideran en la prestación del servicio que a continuación se relaciona (n).

Table with 2 columns and 3 rows, currently empty.

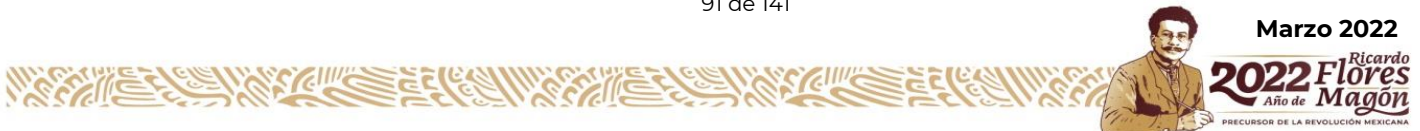
De igual forma avalo la capacitación del personal técnico acerca del manejo del (de los) equipo (s) médico(s) que proporcionare, para realizar asistencia técnica durante su operación.

Así también acepto a proporcionar la información que solicite el IMSS, durante la vigencia del contrato referente de la contratación.

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)





ANEXO T21.

CARTA COMPROMISO SOLIDARIO, INSTRUMENTAL

DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR AUTORIZADO QUIEN SEA EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO

Instituto Mexicano del Seguro Social
Licitación Pública No.
Presente.

(nombre) en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, (nombre o razón social del fabricante), manifiesto que apoyo a (nombre o razón social del distribuidor) para que la (las) pieza (s) de instrumental fabricado (s) por la empresa que represento, sea (n) parte del Servicio Médico Integral para CEOs y me obligo a respaldar solidariamente en el tiempo de entrega y plazo de garantía de la (s) pieza (s) de instrumental, mantenimiento, asistencia técnica y capacitación, acepto que estoy obligado a cerciorar el cumplimiento oportuno del distribuidor que me representa.

Por otra parte manifiesto que la(s) pieza (s) de instrumental cumple (n) lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas y Normas Internacionales.

Manifiesto también que la (s) pieza (s) de instrumental que proporcionaré es (son) originales y no es (son) de concentración (es) ni cuenta (n) con alertas médicas, que pongan en riesgo la integridad física de los pacientes en quienes se usará (n), además da (n) cumplimiento con las especificaciones técnicas del ANEXO T 3 así como de calidad, que se consideran en la prestación del servicio que a continuación se relaciona (n).

Table with 2 columns and 4 rows.

De igual forma avalo la capacitación del personal técnico acerca del manejo la(s) pieza(s) de instrumental que proporcionare, para realizar asistencia técnica durante su operación.

Así también acepto a proporcionar la información que solicite el IMSS, durante la vigencia del contrato referente de la contratación.

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)





ANEXO T22.

CARTA COMPROMISO SOLIDARIO, BIENES DE CONSUMO

DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR AUTORIZADO QUIEN SEA EL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO

Instituto Mexicano del Seguro Social
Licitación Pública
Presente.

(nombre) en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, (nombre o razón social del fabricante), manifiesto que apoyo a (nombre o razón social del distribuidor) para que el (los) bien (es) de consumo (s) fabricado (s) por la empresa que represento, sea (n) parte del Servicio Médico Integral para CEOs y me obligo a respaldar solidariamente el plazo de garantía del (los) bien (es) de consumo (s); acepto que estoy obligado a cerciorar el cumplimiento oportuno del distribuidor que me representa.

Por otra parte manifiesto que el (los) bien (s) de consumo (s) cumple (n) lo establecido en la ley general de salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las normas oficiales mexicanas y normas internacionales.

Manifiesto también que el (los) bien (es) de consumo (s) para centros de excelencia oftalmológica que proporcionaré es (son) de una fabricación original y no es (son) de concentración (es) ni cuenta (n) con alertas médicas que pongan en riesgo la integridad física de los pacientes en quienes se usará (n), además da (n) cumplimiento con las especificaciones técnicas del ANEXO T 4 así como señalar las fechas de caducidad de estos bienes de consumo, que se consideran en la prestación del servicio que a continuación se relaciona (n).

Table with 2 columns and 4 rows, currently empty.

Así también acepto a proporcionar la información que solicite el IMSS, durante la vigencia del contrato referente de la contratación.

Lugar y fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)





ANEXO T 23.1

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO

Table with columns: Nombre del Licitante, Descripción Solicitada, Descripción Propuesta, Marca, Modelo, Nombre de la Carpeta, Ubicación exacta de la especificación técnica, and Para ser llenado por CTSI (Folleto o Catálogo o Manual, Cumple).



Guía de Llenado Anexo T 23.1

Formato de Presentación de Propuesta Técnica

Table with columns: Nombre del licitante, Nombre del Anexo Técnico Propuesto, Descripción Solicitada, Descripción Propuesta, Marca, Modelo, Nombre de la Carpeta, Ubicación Exacta de la Especificación Referenciada, Folleto o Catálogo o Manual, Cumple. Includes numbered callouts 1-11.

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T23.1 Equipo médico.
3.- Nombre del Paquete de Interés que este presentando en la propuesta
4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:
--En el caso del equipo médico el numeral que se encuentra en la columna izquierda en el Anexo T23.1.
5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T23.1 Equipo médico.
6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al equipo, considerando a la raíz o concepto del equipo y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del equipo que contienen estas características.
7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
8.- Modelo del equipo, otorgado por el fabricante.
9.- Nombre de la carpeta que corresponda al equipo. Este nombre puede repetirse tantas veces sea necesario amparando todas las especificaciones técnico médicas del bien a que se refieren, para pronta referencia y evaluación
10.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un numeral colocarlo en forma ascendente en donde se encuentra la especificación técnica de la que se esté sustentando.
11.- Área que será de uso exclusivo de Coordinación Técnica de Servicios Indirectos, así como área designada en contratación local para su evaluación.



Ejemplo:

Table with columns: Número de acuerdo al anexo técnico, DESCRIPCIÓN SOLICITADA, DESCRIPCIÓN PROPUESTA, MARCA, MODELO, NOMBRE DE LA CARPETA, UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIAL (Dentro de la Carpeta), FOLLETO O CATALOGO, CUMPLE. Includes a header row for 'PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN' and three data rows.



ANEXO T 23.2

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA INSTRUMENTAL

Table with columns: Nombre del Licitante, Nombre del Anexo Propuesto: INSTRUMENTAL, No, DESCRIPCIÓN SOLICITADA, DESCRIPCIÓN PROPUESTA, MARCA, MODELO, Nombre de la Carpeta, Ubicación exacta de la especificación técnica, Para ser llenado por CTSI (FOLLETO O CATALOGO O MANUAL, CUMPLE).

Guía de llenado Anexo T23.2 "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"

Table with columns: Nombre del licitante, Nombre del Anexo Técnico Propuesto, Número de acuerdo al anexo técnico, DESCRIPCIÓN SOLICITADA, DESCRIPCIÓN PROPUESTA, MARCA, MODELO, NOMBRE DE LA CARPETA, UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA, Para ser llenado por CTSI (FOLLETO O CATALOGO O MANUAL, CUMPLE).

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T3 Catálogo de sets de Instrumental.
3.- Nombre del Paquete y Set de su Interés que este presentando en la propuesta
4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:
--En el caso de los sets de instrumental el numeral que se encuentra en la columna izquierda en el Anexo T3.
5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T3 Catálogo de sets de Instrumental.
6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al instrumental, considerando a la raíz o concepto del instrumental y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del equipo que contienen estas características.
7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien



- 8.- Modelo del instrumental, si es que así lo otorga el fabricante, en caso de no tener este concepto colocar NA (no aplica).
9.- Nombre de la carpeta que corresponda al instrumental. Este nombre puede repetirse tantas veces sea necesario amparando todas las especificaciones técnico médicas del bien a que se refieren, para pronta referencia y evaluación
10.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un numeral colocarlo en forma ascendente en donde se encuentra la especificación técnica de la que se esté sustentando.
11.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos, así como área designada en contratación local para su evaluación.

Ejemplo

Table with columns: Número de acuerdo al anexo técnico, DESCRIPCIÓN SOLICITADA, DESCRIPCIÓN PROPUESTA, MARCA, MODELO, NOMBRE DE LA CARPETA, UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA, FOLLETO O CATALOGO, CUMPLE. Includes a header row for 'Nombre del Anexo Técnico Propuesto' and a blue-shaded row for 'PAQUETE 1 Accesos Diagnóstico Terapéuticos de Mínima Invasión'.



ANEXO T 23.3

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA BIENES DE CONSUMO

Table with columns: Nombre del Licitante, Nombre del Anexo Propuesto, Descripción Propuesta, Marca, Nombre de la Carpeta, Ubicación exacta de la especificación técnica, Para ser llenado por CTSI (Folleto o Catálogo o Manual, Cumple).

Guía de llenado Anexo T23.3 "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"

Table with columns: Nombre del licitante, Nombre del Anexo Técnico Propuesto, Descripción Propuesta, Marca, Nombre de la Carpeta, Ubicación exacta de la especificación referenciada, Para ser llenado por CTSI (Folleto o Catálogo o Manual, Cumple). Includes circled numbers 1-10 indicating specific fields.

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
3.- Nombre del Paquete de su Interés que este presentando en la propuesta
4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:
--En el caso de los Bienes de Consumo Básicos en este Anexo T23.3 Formato de Presentación Propuesta Técnica, el numeral que se encuentra en la columna izquierda, corresponde al listado del total de bienes de Consumo Básicos de cada Paquete.
-- Para el caso de los Bienes de Consumo Complementarios deberá anotarse el numeral que incluye la clave 10.nn.900 asignado por la CPIM, teniendo que anotar el paquete a que corresponde y que es de su interés los cuales están descritos en T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al instrumental, considerando a la raíz o concepto del instrumental y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del bien de consumo que contienen estas características.
7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
8.- Nombre de la carpeta que corresponda al instrumental.



- 9.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un numeral colocarlo en forma ascendente en donde se encuentra la especificación técnica de la que se esté sustentando.
10.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos, así como área designada en contratación local para su evaluación.

Ejemplo

Table with columns: Número de acuerdo al anexo técnico, DESCRIPCIÓN SOLICITADA, DESCRIPCIÓN PROPUESTA, MARCA, NOMBRE DE LA CARPETA, UBICACIÓN EXACTA DEL DOCUMENTO COMPROBATORIO, and Para ser llenado por la CTSI (FOLLETO O CATALOGO O MANUAL, CUMPL E). Includes a row for 'PAQUETE I ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN'.



ANEXO T 23.4

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DOCUMENTAL EQUIPO MÉDICO

Table with columns: Nombre del Licitante, Nombre del Anexo Propuesto: EQUIPO MEDICO, Ubicación exacta de la especificación técnica, and Para ser llenado por CTSI (a.1 REGISTRO SANITARIO, a.3 FDA/CEE/CALIDAD/ISO, a.4 CARTA COMPROMISO, CUMPLIMIENTO).



Anexo T24.1
Guía de llenado
Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico.

Table with columns for bidder name, technical annex name, and detailed technical specifications. Includes a 'PAQUETE' section and a 'CONTENIDO DE LA CARPETA' section with sub-columns for various documents like sanitary registration, FDA/ISO certificates, and import notices. Circled numbers 1-11 indicate specific fields for completion.

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
2.- Nombre del anexo técnico que se trate pudiendo ser Anexo T2 Equipo médico.
3.- Paquete y que corresponda a la propuesta ofrecida y del interés del proveedor para la operación del servicio integral.
4. Numeral otorgado para identificar el Equipo Médico.
--En el caso del equipo médico el numeral que se encuentra en la columna izquierda en los anexos
5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T2 Equipo médico solicitado.
6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al equipo.
7.- La marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
8.- Modelo del equipo.
9.- Nombre de la carpeta que corresponda al equipo, debiendo incluir el número asignado por la CPIM.
10.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de una página, el número preciso de la página en donde se encuentre el documento que se esté sustentando según sea el caso.
11.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos, así como área designada en contratación local, para su evaluación.



Ejemplo:

| Nombre del licitante: Empresa S.A. de C.V. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------|--------|--|---|--|----|--------------------------------------|----|------------------------------|----|-------------------------------------|----|--------|----|--|--|--|--|--|--|
| Nombre del Anexo Técnico Propuesto: Anexo T2 Equipo Médico | | | | | | | Para ser llenado por la coordinación Técnica | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de acuerdo al anexo técnico | DESCRIPCIÓN SOLICITADA | DESCRIPCIÓN PROPUESTA | MARCA | MODELO | NOMBRE DE LA CARPETA | UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Folio/Página) | CONTENIDO DE LA CARPETA | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | REGISTRO SANITARIO Inciso a).1 | | FDA o CE o CALIDAD o ISO inciso a).3 | | CARTA COMPROMISO Inciso a).4 | | C. AVISO DE IMPORTACIÓN Inciso a).5 | | CUMPLE | | | | | | | |
| | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | | | | | |
| PAQUETE 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PAQUETE 1 PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Unidad de Facoemulsificación. | Unidad de Facoemulsificación. | ZZZ Z | 100 | 1 Unidad de Facoemulsificación. | Página1,2,3,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. | Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. | ÑÑÑ Ñ | 300 | 2 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. | Página1,2,3,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad | Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad | XXX X | 1000 | 3 Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad | Página1,2,3,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido. | Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido. | XXX X | 1000 | 4 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido. | Página1,2,3,4 | | | | | | | | | | | | | | | | |





ANEXO T 23.5

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DOCUMENTAL INSTRUMENTAL

Table with columns: Nombre del Licitante, Nombre del Anexo Propuesto: INSTRUMENTAL, Descripción Solicitada, Descripción Propuesta, Marca, Ubicación exacta de la especificación técnica, and compliance checkboxes for registration, FDA/CEE/CALIDAD/ISO, and cart commitment.



ANEXO T 23.6

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DOCUMENTAL BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

Table with columns: Nombre del Licitante, Nombre del Anexo Propuesto, Descripción Solicitada, Marca, Ubicación exacta de la especificación técnica, and Para ser llenado por CTSI (a.1, a.3, a.4, CUMPL E).

Guía de Llenado Anexo T24.3 Formato de Presentación Propuesta Documental Bien de Consumo Básico y Complementario

Guided form for proposal presentation with numbered callouts (1-10) and a 'PAQUETE 1' label. Columns include: Nombre del licitante, Nombre del Anexo Técnico Propuesto, Bien de Consumo Solicitado, Bien de Consumo Propuesto, Nombre de la Carpeta, Ubicación exacta del documento comprobatorio, and various regulatory requirements.



- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
2.- Nombre del anexo técnico que se trata, Anexo T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
3.- Paquete que corresponda a la propuesta ofrecida y del interés del proveedor para la operación del servicio integral.
4. Numeral otorgado para identificar el Bien de Consumo Básico o Complementario.
--Para los bienes de consumo básico se asignó un número progresivo. Para el caso de los bienes de consumo complementarios se podrá identificar con la terminación 10.nn .900 colocando en el orden del paquete del que esté interesado.
5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico, T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al equipo, instrumental o bien de consumo requerido
7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
8.- Nombre de la carpeta que corresponda al equipo, set de instrumental o bien de consumo de que se trate.
9.- Deberá colocar la referencia exacta dentro de la carpeta que haya asignado el licitante a la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de una página, el número preciso de la página en donde se encuentre el documento que se esté sustentando según sea el caso.
10.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos, así como área designada en contratación local.

Ejemplo

Table with columns: Nombre del licitante, Nombre del Anexo Técnico Propuesto, CONTENIDO DE LA CARPETA (REGISTR O SANITARI, FDA o CEE o CALIDA D o ISO inciso c).3, CARTA COMPROMIS O Inciso c).4, CUMPL E). Includes a blue header row for 'PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN PEDIÁTRICOS' and two data rows for items 1 and 2.



ANEXO T 24.

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA ECONÓMICA

LICITANTE: _____
PROPUESTA POR OOAD: _____

Table with columns: PROCEDIMIENTOS, CANTIDAD MINIMA, CANTIDAD MAXIMA, IMPORTE SIN I.V.A. (PRECIO UNITARIO, IMPORTE MINIMO, IMPORTE MAXIMO). Rows include 'PAQUETE 1.- Procedimiento Terapéutico' and 'PAQUETE 2.- Procedimiento Diagnóstico'.

Los precios ofertados por mi representada, se mantendrán fijos durante toda la vigencia del contrato.

FECHA: _____

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

- 1.- El formato deberá presentarse en archivo PDF y Excel.
2.- La información en cuanto a cantidades deberán corresponder a lo presentado en el formato ANEXO T23.x
FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA.

NOTA: El presente formato de propuesta económica, lo deberá firmar, escanear y adjuntar a su propuesta electrónica, así mismo se solicita además del archivo escaneado, adjuntar el archivo en formato Excel (formato modificable) para agilizar el evento de apertura de proposiciones.



| BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS | | | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | IMPORTE SIN I.V.A. | | |
|-----------------------------------|-----------|---|--------------------|--------------------|--------------------|----------------|----------------|
| Paquete | Clave | PAQUETE 1. Bienes de Consumo Complementarios | | | Precio Unitario | Importe Mínimo | Importe Máximo |
| 1 | 10.14.908 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. | | | | | |
| 1 | 10.14.909 | Lente intraocular de cámara anterior rígido +10 hasta +25 dioptrías en paso de una dioptría | | | | | |
| 1 | 10.14.910 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de 0 a 30 dioptrías | | | | | |
| 1 | 10.14.911 | Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior. | | | | | |
| 1 | 10.14.912 | Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga o equivalente. | | | | | |
| 1 | 10.14.913 | Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylon con aguja curva borde cortante de 1/2 o 3/4 círculo, punta espatulada doble armada (6mm.), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm. | | | | | |
| 1 | 10.14.914 | Sutura doble armada con aguja recta y/o curva de 8-0 o 10-0 de polipropileno. | | | | | |
| 1 | 10.14.915 | Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado. | | | | | |
| 1 | 10.14.916 | Retradores de iris desechable. | | | | | |
| 1 | 10.14.917 | Anillo de tensión capsular. | | | | | |
| 1 | 10.14.918 | Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza. | | | | | |
| 1 | 10.14.919 | Solución salina balanceada de 500 ml. | | | | | |
| 1 | 10.14.920 | Hialorunioato de sodio cohesivo. | | | | | |
| 1 | 10.14.921 | Hialorunioato de sodio dispersivo. | | | | | |
| 1 | 10.14.922 | Carbacol Vial de 1 a 1.5 ML 0.01% o medicamento miostático de uso intracamerular. | | | | | |
| 1 | 10.14.923 | Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. | | | | | |
| 1 | 10.14.924 | Azul de tripano, solución tintada para cirugía al 0.05 o 0.06% de concentración en jeringa o vial de 1ml. | | | | | |
| | | SUB-TOTAL | | | | | |
| | | I.V.A. | | | | | |
| | | TOTAL | | | | | |

Los precios ofertados por mi representada, se mantendrán fijos durante toda la vigencia del contrato.

FECHA: _____ NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE _____

1.- El formato deberá presentarse en archivo PDF y Excel.

2.- La información en cuanto a cantidades deberán corresponder a lo presentado en el formato ANEXO T23 FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA.



Anexo T25
PRECIO UNITARIO

LICITANTE: _____

PROPUESTA POR OOAD: _____

Table with 8 columns: Paquete, CLAVE, PAQUETE 1.- PROCEDIMIENTO, PRECIO UNITARIO S/IVA, EQUIPO, INSTRUMENTAL, BIENES DE CONSUMO, OTROS COSTOS INDIRECTOS. It lists two packages: 1. Cirugía de catarata mínima invasión con LIO and 2. Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica.

Los precios ofertados por mi representada, se mantendrán fijos durante toda la vigencia del contrato.

FECHA: _____

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE



ANEXO T26

Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI

Table with 20 columns: folios, d el, Nombre Delegación/ UMAE, Unid ad Méd ica, Ciudad, Fecha del Evento, Unidad Tratante, Clave Presupuestal, Nombre Médico que Realizó, Apellido Paterno, Apellido Materno, Matrícula Médico Solicitó/ Realizó, Nombre del paciente, N SS, Agregado Médico, Días Incapacidad, Procedimiento, Clave del Procedimiento, Mes, año, Precio. The table contains one row with headers and several empty rows below.



ANEXO 31

Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda

_____, a __ de _____ de 20__.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Convocante

Licitación _____

Presente.

(_____ **NOMBRE** _____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** _____), manifiesto que:

Respecto de la oferta de lo(s) paquete(s) (Partida) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en los paquete(s) (Partida) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

(Nombre y firma del Representante Legal)



ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE _____, REPRESENTADA POR _____ EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PARTICIPANTE A”, Y POR OTRA _____, REPRESENTADA POR _____, EN SU CARÁCTER DE _____, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL PARTICIPANTE B”, Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN “LAS PARTES”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

a) “EL PARTICIPANTE A”, DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA **(PÓLIZA)** NÚMERO _____, DE FECHA _____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO **(CORREDOR)** PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE _____, EN EL FOLIO MERCANTIL _____ DE FECHA _____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD _____ **(SI/NO)** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____.

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO _____ DE FECHA _____, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. _____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO _____, DEL _____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO _____ DE FECHA _____, MANIFESTANDO **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

2.1 “EL PARTICIPANTE B”, DECLARA QUE:



2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO **(PÓLIZA)** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____, DE FECHA ____, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO **(CORREDOR)** PÚBLICO NÚMERO ____, DEL ____, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO ____ DE FECHA ____.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD **(SI/NO)** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

_____ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____.

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO _____ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO _____.

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO ____ DE FECHA ____, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ____ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO ____, DEL ____ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO ____ DE FECHA ____, MANIFESTANDO **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN _____.

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: _____; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: _____

(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES).

✓ **“LAS PARTES”** DECLARAN QUE:

✓ CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL _____.

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL



Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- “PARTICIPACIÓN CONJUNTA”.

“LAS PARTES” CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO _____ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE “A”: (DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR).

PARTICIPANTE “B”: (DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR).

(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR).

SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

“LAS PARTES” ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL PARTICIPANTE (“A” O “B”) (LOS PARTICIPANTES DEBERÁN INDICAR CÚÁL DE ELLOS SERÁ EL REPRESENTANTE COMÚN), A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMAN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN _____, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.

“LAS PARTES” CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE “EL PARTICIPANTE _____ (LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN INDICAR CÚÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO), PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS AL SERVICIO QUE SE PRESTE AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO _____.

CUARTA.- VIGENCIA.



“LAS PARTES” CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO _____, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA.- OBLIGACIONES.

“LAS PARTES” CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE EllAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE EllAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

“LAS PARTES” ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NÚMERO _____ EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR “LAS PARTES” Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA _____ DE _____ DE 20____.

“EL PARTICIPANTE A”

“EL PARTICIPANTE B”

NOMBRE Y CARGO
DEL APODERADO LEGAL

NOMBRE Y CARGO
DEL APODERADO LEGAL



ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

FORMATO DE CARTA RELATIVA AL PUNTO 6 INCISO E)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE

(_____ **NOMBRE** _____) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (_____ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** _____), Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6, REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS LICITANTES, INCISO B) DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL NO. _____, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- Bajo protesta de decir verdad, que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)



ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

**MANIFESTACIÓN, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE MICRO,
PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES)**

FORMATO DE CARTA RELATIVA A REGISTROS AL INCISO C

_____ de _____ de _____ (1)

_____ (2)

Presente.

Me refiero al procedimiento de _____(3)_____ No. _____(4)_____ en el que mi representada, la empresa _____(5)_____, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes _____(6)_____, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de _____(7)_____, con base en lo cual se estatifica como una empresa _____(8)_____.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

ATENTAMENTE

_____ (9)



FO-CON-14 Estratificación de las Micro, Pequeña o Mediana Empresa (Mipymes)

Descripción

Formato para que los licitantes manifiesten, bajo protesta de decir verdad, la estratificación que les corresponde como Mipymes, de conformidad con el Acuerdo de Estratificación de las Mipymes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

Instructivo de llenado

Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

- ⊕ Señalar la fecha de suscripción del documento.
- ⊕ Anotar el nombre de la convocante.
- ⊕ Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas).
- ⊕ Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet.
- ⊕ Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante.
- ⊕ Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante.
- ⊕ Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: $\text{Tope Máximo Combinado} = (\text{Trabajadores}) \times 10\% + (\text{Ventas anuales en millones de pesos}) \times 90\%$. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página <http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora>

Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.

Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

- ⊕ Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.
- ⊕ Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante.



ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)

Table with 3 columns: DOCUMENTO SOLICITADO, PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA, PRESENTADO SI NO. Row 1: Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica. 7.1

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICION TÉCNICA

Table with 3 columns: DOCUMENTO SOLICITADO, PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA, PRESENTADO SI NO. Rows 1-7: Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, para suscribir las proposiciones. Anexo Número 7 (siete). A. En caso de ser persona moral, deberá de presentar copia simple del acta constitutiva de la empresa... B. Así mismo deberán presentar, copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía... C. Los participantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente... D. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio participante... E. Escrito de declaración de integridad... F. Escrito en el que el representante legal o persona física, manifieste que la totalidad de sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del seguro social.



| DOCUMENTO SOLICITADO | PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA | PRESENTADO | |
|---|-----------------------------|------------|----|
| | | SI | NO |
| así mismo que declare que cuenta con los siguientes registros: Registro Federal de Contribuyentes y Registro Patronal del IMSS, conforme al Anexo Número 09 (nueve) de la presente Solicitud de Cotización. Para el supuesto de que el participante cuente con convenio de intermediación laboral (outsourcing) y su contrato rebase los \$ 300,000.00, sin incluir el I.V.A. deberá presentar la opinión positiva y vigente del propio participante y además la del tercero con el que subcontrata, previo a la formalización de su contrato. | | | |
| G. En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, en los incisos de la a) a la i) además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición. Conforme al Anexo Número 2 (dos), de las presentes bases. | 6 inciso g) | | |
| H. Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, escrito bajo protesta de decir verdad, a través del cual el licitante manifieste que es de nacionalidad mexicana. | 6 inciso h) | | |
| I. Manifestación de que en caso de resultar con adjudicación se compromete a entregar al área contratante, por cada contrato, dentro del plazo legal para la formalización del contrato, el documento vigente expedido por el S.A.T., en el que emita opinión favorable a nombre de su representada y la del tercero con el que subcontrata en su caso. Anexo Número 10 (diez). | 6 inciso I) | | |
| J. Los licitantes deberán indicar en el formato previsto en el Anexo Número 11 (once) de la presente convocatoria, si en los documentos que proporcionen al Instituto se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter. | 6 inciso J) | | |
| K. A efecto de dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 50 fracción VII de la LAASSP y 88 fracción III de su Reglamento, los licitantes presentarán en la Oficina de Contratos, sita en el domicilio de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en calle 44 número 999 por 127 y 127 B Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la Ciudad de Mérida, Yucatán. (Planta alta), en horario de 10:00 a 14:00 horas en días hábiles, a partir de la publicación de la presente convocatoria y hasta 24 horas antes del acto de presentación y apertura de proposiciones, copia de la escritura constitutiva, sus reformas y poder del representante legal, el no presentarlos no será motivo de desechamiento. | 6 inciso K) | | |
| I. Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición. | 6.1 inciso I) | | |
| III. Copia simple de la escritura pública de constitución social, en caso de ser personas morales, y acta de nacimiento en caso de personas físicas. | 6.1 inciso III) | | |
| IV. Copia simple de poder donde consten las facultades del representante, en su caso. | 6.1 inciso IV) | | |
| I. Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en los Anexos Números 1, T1, T2, T3 y T4, para lo cual deberán requisitar debidamente los anexos números T17, T18, T23.1, T23.2, T23.3, T23.4, T23.5 y T23.6. los cuales | 6.2 frac. I | | |



| DOCUMENTO SOLICITADO | PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA | PRESENTADO | |
|---|-----------------------------|------------|----|
| | | SI | NO |
| forman parte de las bases de las presentes bases. | | | |
| II. Acompañada de los folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio. | 6.2 frac. II | | |
| III. Copia simple de los documentos descritos en el numeral 2.1 de las presentes bases, según corresponda. | 6.2 frac. III | | |
| IV. Copia simple de los documentos indicados en el numeral 2.2, de las presentes bases, según corresponda. | 6.2 frac. IV | | |

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICION ECONÓMICA

| DOCUMENTO SOLICITADO | PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA | PRESENTADO | |
|--|-----------------------------|------------|----|
| | | SI | NO |
| Original de la cotización para el paquete que oferte el licitante, que deberá contener el nombre del estudio, precio unitario, subtotal, y el importe total del servicio ofertado, desglosando el IVA. | 6.3 | | |

LA CONVOCANTE ÚNICAMENTE HACE CONSTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA CADA UNO DE LOS LICITANTES, SIN ENTRAR AL ANÁLISIS TÉCNICO, LEGAL O ADMINISTRATIVO DE SU CONTENIDO. (ARTICULO 47 OCTAVO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LAASSP).



ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)
ACREDITAMIENTO

(nombre), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Invitación a Cuando Menos Tres Proveedores Nacional, a nombre y representación de: (persona física o moral).

No. de la Invitación No. Proveedor

Registro Federal de Contribuyentes:
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)
Calle y número:
Colonia: Alcaldía o Municipio:
Código Postal: Entidad federativa:
Teléfonos: Fax:
Correo electrónico:
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
Relación de socios o asociados.-
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):
Descripción del objeto social:
Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-
Escritura pública número: Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)





ANEXO NUMERO 7 (SIETE)

FORMATO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Contrato _____ (**indicar en su caso, si se trata de un contrato** abierto anual o plurianual, de **no ser así, suprimir el espacio**) de adquisición de _____ que celebran por una parte el **Instituto Mexicano del Seguro Social**, que en lo sucesivo se denominará **“EL INSTITUTO”**, representado en este acto por el C. _____, en su carácter de _____ y, por la otra _____, en lo subsecuente **“EL PROVEEDOR”**, representada por el C. _____, en su carácter de _____, al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

DECLARACIONES

- 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 propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social.
 - I.2. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios 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, el C. _____, en su carácter de _____, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de **“EL INSTITUTO”**, de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número _____, del ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número _____ de la ciudad de _____, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de _____, en el folio mercantil número _____.

NOTA: (En tratándose de contratos que rebasen las asignaciones del ejercicio presupuestario correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social (según la reforma del 16/01/09), y a lo previsto en las Políticas, Bases y Lineamientos (PBL), y a los Oficios Circular números 095217614000/95 del 11 de febrero de 2009 y 09 52 17 61 4000/0216 del 23 de abril de 2009, de la Dirección Jurídica, la representación legal corresponde al C. Director General del Instituto o a los servidores públicos facultados de conformidad al Reglamento Interior del Instituto Mexicano Social Social, debiendo insertar, en sustitución del párrafo que antecede, el texto siguiente:)

A) Para firma del C. Director General:

Su representante acredita su personalidad con el testimonio de la escritura pública número _____ de fecha ____ de _____ de _____, pasada ante la fe del Lic. _____, Notario Público ____ de la Ciudad de _____, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de _____ en el folio mercantil número _____, de fecha _____, con las facultades que le confiere el artículo 268, fracción III, de la Ley del Seguro Social y 66, fracciones I y XVI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y, con fundamento en el artículo 277 F de la invocada Ley, formaliza el presente Contrato Plurianual, de acuerdo con la autorización contenida en el Acuerdo número _____, dictado por el H. Consejo Técnico en sesión de fecha ____ de _____ de _____.

B) En tratándose de servidores públicos facultados conforme al Reglamento Interior del IMSS:

Su representante, el C. _____, en su carácter de _____, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de **“EL INSTITUTO”**, de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número _____, del ____ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número _____ de la ciudad de _____, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de _____, en el folio mercantil número _____ de fecha _____, con las facultades que le confiere el artículo _____, fracción _____, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y, con fundamento en el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social, formaliza el presente Contrato Plurianual, de acuerdo con la autorización contenida en el Acuerdo número _____, dictado por el H. Consejo Técnico en sesión de fecha ____ de _____ de _____.



- I.4. Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la adquisición de _____ **(describir en términos generales el servicio objeto de la contratación).**
- I.5. Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número _____, de conformidad con el dictamen de disponibilidad presupuestal número _____, mismo que se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo** __ (___).

NOTA: (Se deberá insertar el texto siguiente, en tratándose de aquellos contratos que sean suscritos en un ejercicio presupuestario anterior al del inicio de su vigencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25, segundo párrafo de la LAASSP):

Los recursos presupuestarios a ejercer con motivo del presente instrumento jurídico, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente “EL INSTITUTO”, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”.

NOTA: (En tratándose de aquellos contratos que rebasen las asignaciones del ejercicio presupuestario correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social, se deberá insertar el texto siguiente):

NOTA: (En este supuesto, se deberán desglosar los importes a ejercer en cada ejercicio).

Los compromisos excedentes no cubiertos durante el presente ejercicio, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente “EL INSTITUTO”, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”.

- I.6. El presente contrato fue adjudicado a “EL PROVEEDOR” mediante el procedimiento de invitación a cuando menos tres personas nacional _____, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 25, 26 fracción I, 26 Bis, fracción III, **(en caso de la participación de testigos sociales deberá incluirse el artículo 26 Ter)**, 28, fracción I, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35, **(en caso de que se adjudique por contrato abierto, se deberá incluir el artículo 47 de la Ley)** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), y 39, 42, 46 y 48 de su Reglamento.
- I.7. Con fecha __ de ____ de ____, la _____ **(indicar la denominación de la unidad administrativa contratante)**, emitió el _____ **(anotar el documento o acto en el que consta la adjudicación y su fecha de emisión)** del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede.
- I.8. Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, “EL PROVEEDOR” en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en “EL INSTITUTO”, deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente contrato.
- I.9. De conformidad con lo previsto en el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de la Convocatoria y el presente instrumento, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria.
- I.10. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en _____ **(indicar el domicilio de la unidad administrativa contratante, señalando calle, número, colonia, código postal y ciudad).**

II. “EL PROVEEDOR” declara que:

NOTA: (Si “EL PROVEEDOR” fuese una persona moral, se empleará el texto siguiente):

- II.1. Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública **(Póliza)** número _____, del __ de _____ de ____, otorgada ante la fe del Licenciado _____,



Notario **(Corredor)** Público ____ número ____ de la ciudad de _____, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio, bajo el folio mercantil número _____, de fecha _____.”

- II.2. Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por el C._____, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número _____, del __ de _____ de _____, otorgada ante la fe del Licenciado _____, Notario Público número __, de la ciudad de _____, 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 _____ **(precisar las actividades del proveedor para la prestación del servicio, conforme al acta constitutiva de la sociedad mercantil).**

NOTA: (Si “EL PROVEEDOR” fuese una persona física, se empleará el siguiente texto, en sustitución a las Declaraciones II.1, II.2 y II.3, en la inteligencia de que se deberá ajustar la numeración)

- II.4. Es una persona física, con actividades empresariales dedicada a _____, con capacidad legal para obligarse en los términos del presente contrato.”
- II.5. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes número _____; así también cuenta con Registro Patronal y Registro INFONAVIT con Número _____. Asimismo, cuenta con el **número de proveedor _____** ante **“EL INSTITUTO”**.
- II.6. Que sus trabajadores se encuentran inscritos en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, y que se encuentra al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. Para tal efecto, exhibe documento correspondiente, el cual se agrega al presente instrumento jurídico como ANEXO_____.
- II.7. 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.

NOTA: (En caso de que el importe del contrato sea superior al límite impuesto por la S.H.C.P., en la miscelánea fiscal del ejercicio correspondiente (\$300,000.00), deberá insertarse la siguiente declaración:)

- II.8. Cuenta con el acuse de recepción de la solicitud de opinión 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 I.2.1.15 de la Segunda Resolución Miscelánea Fiscal para el presente ejercicio, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, del cual presenta copia a “EL INSTITUTO”, para efectos de la suscripción del presente contrato y se adjunta como Anexo __ (___).
- II.9. Manifiesta bajo protesta de decir verdad, que dispone de la organización, experiencia, elementos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad suficiente para cumplir con las obligaciones que asume en el presente contrato.
- II.10. Señala como domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en _____. **(indicar el domicilio legal, señalando calle, número, colonia, código postal y ciudad).**

Hechas las declaraciones anteriores, las partes convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO” se obliga a adquirir de “EL PROVEEDOR” y éste se obliga a prestar el servicio, cuyas características y especificaciones se describen en el **Anexo __ (___)**. **(en este anexo, se debe detallar el servicio a contratar)**

NOTA: (En tratándose de contratos abiertos con un mínimo y máximo de partidas a contratar se deberá insertar la siguiente redacción, en sustitución del párrafo que antecede:)



“PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO” se obliga a contratar de **“EL PROVEEDOR”** y éste se obliga a prestar el servicio cuyas características y especificaciones se describen en el **Anexo ___ (___)**. **(en este anexo, se deben detallar las partidas a contratar, cantidad mínima y máxima, especificaciones técnicas, marcas, etc)**, en el que se identifica la cantidad mínima de partidas como compromiso de contratación y la cantidad máxima de partidas susceptibles de contratación.”

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO” se obliga a cubrir a **“EL PROVEEDOR”** como contraprestación por el servicio objeto del presente instrumento jurídico, la cantidad total de \$ _____ (_____) **(indicar el precio total a pagar con número y letra)**, más el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo ___ (___)**.

NOTA: (En tratándose de contratos abiertos con un mínimo y un máximo de partidas a contratar se deberá insertar la siguiente redacción, en sustitución del párrafo que antecede:)

“SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO” cuenta con un presupuesto mínimo como compromiso de pago por el servicio objeto del presente instrumento jurídico, por un importe de \$ _____ (_____) más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de \$ _____ (_____) más I.V.A., de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo ___ (___)**.”

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 mismo.

NOTA: Conforme a lo previsto en los artículos 44 de la Ley y 80 de su Reglamento, cuando se requiera pactar incrementos o decrementos en los precios, se deberá establecer la fórmula o mecanismo de ajuste, así como el valor o factor de cada uno de sus componentes.

TERCERA.- FORMA DE PAGO.- “EL INSTITUTO” se obliga a pagar a **“EL PROVEEDOR”**, la cantidad señalada en la Cláusula inmediata anterior en pesos mexicanos, a los ___ días naturales posteriores a la entrega por parte de **“EL PROVEEDOR”**, de los siguientes documentos:

EL PROVEEDOR adjudicado deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, el comprobante fiscal digital por internet y el reporte de procedimientos aprobados en el periodo por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, para el visto bueno del Director de la Unidad Médica, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega del comprobante fiscal digital por internet, mismo que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento 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 del proveedor en el Área de Trámite de Erogaciones y con base al **ANEXO T12 “Catálogo de Unidades Médicas”** en un horario de 8:00 a 13:00 horas del comprobante fiscal digital por internet, que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora así como el reporte de los procedimientos aprobados en el periodo (**Anexo T10 y Anexo T15**). Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

Con relación a las reglas en materia de los comprobantes fiscales digitales por internet deberá considerar para trámite de pago de sus contratos vigentes los requisitos que señalan los Artículos 29- y 29 A del Código Fiscal de la Federación.

- Acta Entrega-Recepción suscrita por el Administrador del contrato que acredite la recepción de los servicios a entera satisfacción del Instituto de conformidad con las obligaciones que al respecto establezca el contrato.
- "EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con el comprobante fiscal digital de cobro respectivo, la "opinión de cumplimiento en materia de seguridad social e INFONAVIT" vigente y positiva. Este documento tendrá una vigencia de treinta (30) días a partir de su emisión.
- Nota de crédito por el importe correspondiente a la sanción que en su caso se haya generado.
- Los mismos deberán ser entregados en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sito en calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.



En caso de que “EL PROVEEDOR” presente su factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley, “EL INSTITUTO” dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a “EL PROVEEDOR” las deficiencias que se deberán corregir.

“EL PROVEEDOR” podrá optar porque “EL INSTITUTO” efectúe el pago de los el pago del servicio prestado, a través del esquema electrónico intrabancario que tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA, Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar su petición por escrito en _____, **(el área contratante deberá indicar las unidades administrativas responsables del trámite de pago, así como su domicilio y horarios de atención)**, indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clabe bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por “EL INSTITUTO”.

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

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e 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 le serán devueltos en el mismo acto a “EL PROVEEDOR”.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”, 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” podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

Asimismo, “EL INSTITUTO” podrá aceptar de “EL PROVEEDOR” que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, que éstas se apliquen por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

“EL PROVEEDOR” que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, 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 el 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.”

El pago del servicio prestado, quedará condicionado proporcionalmente al pago que “EL PROVEEDOR” deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

NOTA: (En caso de que por las características de la contratación se requiera del otorgamiento de un anticipo, el área contratante deberá sustituir el texto de la Cláusula que antecede, por el que se cita a continuación):

“TERCERA.- FORMA DE PAGO.- “EL INSTITUTO” otorgará un anticipo del ___% (_____) **(este porcentaje no podrá exceder del 50% del monto total del contrato sin considerar el IVA)** del importe total del presente contrato, estipulado en la Cláusula que antecede, equivalente a la cantidad de \$_____ (_____), sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), supeditado a que “EL PROVEEDOR” entregue la garantía correspondiente a dicho concepto.

El anticipo deberá amortizarse proporcionalmente en cada uno de los pagos, conforme a lo establecido en el artículo 81, fracción V del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El importe de \$_____ (_____), equivalente al ___% (_____) restante, será pagado por “EL INSTITUTO” en moneda nacional, de acuerdo con el calendario de prestación del servicio, contenido en el Anexo ___, dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte de “EL PROVEEDOR”, de los siguientes documentos:

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, en su caso, el número de la(s) orden(es) de reposición, que ampara(n) dicho servicio, número de alta, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en



(se deberá señalar la unidad administrativa responsable de efectuar el pago, así como su domicilio y horario de atención).

En caso de que "EL PROVEEDOR" presente su factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley, "EL INSTITUTO" dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a "EL PROVEEDOR" las deficiencias que se deberán corregir.

"EL PROVEEDOR" podrá optar porque "EL INSTITUTO" efectúe el pago del servicio prestado, a través del esquema electrónico intrabancario que tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA, Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar su petición por escrito en _____, **(el área contratante deberá indicar las unidades administrativas responsables del trámite de pago, así como su domicilio y horarios de atención)**, indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clabe bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por "EL INSTITUTO".

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

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e 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 le serán devueltos en el mismo acto a "EL PROVEEDOR".

Asimismo, "EL INSTITUTO" podrá aceptar de "EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, que éstas se apliquen por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

"EL PROVEEDOR" que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, 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 el 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."

El pago del servicio quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso."

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" se compromete a prestar el servicio a "EL INSTITUTO" que se menciona en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, dentro de los plazos señalados en el calendario y en los lugares que se indican en el Anexo ____ (____).

En el supuesto de que "EL PROVEEDOR" para la prestación del servicio requiera de un espacio para resguardar bienes de su propiedad y que éstos sean necesarios para la prestación del servicio; previo al inicio de éste, deberá solicitarlo a "EL INSTITUTO", sin que el hecho de que no le sea proporcionado el espacio, sea un obstáculo para no iniciar en tiempo con la prestación del servicio.

Durante la prestación del servicio, éste será sujeto a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se preste conforme a las características solicitadas.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, "EL INSTITUTO" no dará por aceptado el servicio objeto de este instrumento jurídico.

"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.

QUINTA: CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO A SUBROGAR



SEXTA.- VIGENCIA.- Las partes convienen en que la vigencia del presente contrato comprenderá del ___ de _____ al ___ de _____ de _____.

SÉPTIMA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- “EL PROVEEDOR” se obliga a no ceder, a favor de cualquier otra persona, los derechos y obligaciones que se deriven de este Contrato.

“EL PROVEEDOR” sólo podrá ceder los derechos de cobro que se deriven del presente contrato, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Tercera, del presente instrumento jurídico.

OCTAVA.- RESPONSABILIDAD.- “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, lleguen a causar a **“EL INSTITUTO”** y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

NOVENA.- IMPUESTOS Y/O DERECHOS.- Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo del servicio objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”** conforme a la legislación aplicable en la materia.

“EL INSTITUTO” sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia.

DÉCIMA.- PATENTES Y/O MARCAS.- “EL PROVEEDOR” se obliga para con **“EL INSTITUTO”**, a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio viola 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 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.

DÉCIMA PRIMERA.- GARANTÍAS.- “EL PROVEEDOR” se obliga a otorgar a **“EL INSTITUTO”**, las garantías que se enumeran a continuación:

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- “EL PROVEEDOR” se obliga a otorgar, dentro de un plazo de diez días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, 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, seguro de caución o carta de crédito irrevocable, y a favor del “Instituto Mexicano del Seguro Social”, por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado **(en tratándose de contratos abiertos, deberá señalarse que el porcentaje de la garantía será sobre el monto máximo del contrato)**.

(En tratándose de contratos plurianuales, la garantía de cumplimiento de contrato deberá ser por el 10% del monto total (o máximo si fuese contrato abierto) a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate y deberá ser renovada cada ejercicio por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a más tardar dentro de los primeros 10 días naturales del ejercicio que corresponda.)

“EL PROVEEDOR” queda obligado a entregar a **“EL INSTITUTO”** la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo ___ (___)**, en _____ ubicada en _____.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta 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”** en forma inmediata, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente 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 (obligaciones divisibles).



NOTA: (En el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de Unidad de Medida y Actualización (UMA) vigente, el proveedor podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en este contrato en los términos que anteceden o bien, mediante cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, sin calcularse el IVA por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato a favor del Instituto debiéndose insertar el texto siguiente:)

“GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- “EL PROVEEDOR” se obliga a otorgar, dentro de un plazo de diez días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, mediante cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10 % (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor de **“EL INSTITUTO”**, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- a) Dichos documentos deben expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- b) Deberán ser resguardados, a título de garantía, en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento ubicada en calle 44 con número 999 por 127 y 127 B, colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la ciudad de Mérida, Yucatán, teléfono (999) 9-40-25-64 y (999) 9-40-25-68.

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 (obligaciones divisibles).

NOTA: (En caso de que se hubiese pactado el otorgamiento de anticipo al proveedor, se deberá insertar el texto siguiente:)

“GARANTÍA DE ANTICIPO.- “EL PROVEEDOR” se obliga a otorgar, previo al otorgamiento del anticipo estipulado en la Cláusula _____, una póliza de fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y a favor del “Instituto Mexicano del Seguro Social”, por un monto equivalente al 100% (cien por ciento) del importe otorgado por concepto de anticipo, incluyendo el I.V.A.”

“EL PROVEEDOR” queda obligado a entregar a “EL INSTITUTO” la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo __ (___), en _____ ubicada en _____.

Dicha póliza de garantía de anticipo, será devuelta 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 se haya amortizado la totalidad del anticipo correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 81, fracción V, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA SEGUNDA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- “EL INSTITUTO” llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

- a) Se rescinda administrativamente este contrato.
- b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio suministrado, 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 PRIMERA inciso b).
- d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.



DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES.- PENAS CONVENCIONALES.-De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. **“EL INSTITUTO”** aplicará penas convencionales a **“EL PROVEEDOR”** cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado, será del _____% (____por ciento) por cada día de atraso, calculándose sobre el valor del servicio o concepto incumplido y sin considerar el Impuesto al Valor Agregado.

La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento hasta un máximo de ____ días naturales, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los servicios prestados con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El administrador del presente contrato será el encargado de determinar, calcular y notificar a **“EL PROVEEDOR”** las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

“EL INSTITUTO” descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional sobre los pagos que deba de cubrir a **“EL PROVEEDOR”**. Por lo tanto **“EL PROVEEDOR”** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en los párrafos anteriores, sobre los pagos que a éste deba cubrirle **“EL INSTITUTO”** durante el período en que incurra y/o se mantenga en incumplimiento con motivo del suministro de los servicios.

Para autorizar el pago de los servicios, previamente **“EL PROVEEDOR”** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.- De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **“EL INSTITUTO”** podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad del servicio 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 total o parcial de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública.

En estos casos **“EL INSTITUTO”** reembolsará a **“EL PROVEEDOR”** los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- **“EL INSTITUTO”** 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 previsto en el artículo 54, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. **“EL INSTITUTO”** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS 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 siguientes:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 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 contrato.
3. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el este instrumento jurídico y sus anexos.



4. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
7. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a 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 licitatorio, 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.

NOTA: (En caso de existir otros supuestos de rescisión, por la naturaleza del servicio a contratar, se deberán incorporar en la presente cláusula, después del numeral que antecede).

DÉCIMA SÉPTIMA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.- Para el caso de rescisión administrativa las partes convienen en someterse al siguiente procedimiento:

1. 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.
2. Transcurrido el término a que se refiere el párrafo anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
3. La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el 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 el contrato, **"EL INSTITUTO"** no aplicará 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 un finiquito en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto del servicio prestado por **"EL PROVEEDOR"** hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato, **"EL PROVEEDOR"** cumple con las condiciones de la prestación del servicio, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar la prestación del servicio, aplicando en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"EL INSTITUTO" podrá determinar no dar por rescindido el 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 el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá, de conformidad 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 considere lo dispuesto en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIONES.- De conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículo 52 y 91 de su Reglamento, **"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



presentar, 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.

DÉCIMA NOVENA.- RELACIONES LABORALES.- “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” se obliga a proporcionar los servicios de -----, con personal propio y altamente calificado. Este personal estará y continuará bajo la subordinación de **“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”**, con el que tendrá establecida su relación laboral, en los términos del artículo 20 de la Ley Federal del Trabajo. En consecuencia, **“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”** como patrón de los trabajadores que ocupe con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente instrumento jurídico, será el único responsable de las obligaciones establecidas en la Ley Federal del Trabajo, en la Ley del Seguro Social y en la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, como son el pago de salarios, el pago de las cuotas obrero-patronales al Instituto Mexicano del Seguro Social, el pago de aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, la retención y entero del Impuesto sobre la Renta, así como el otorgamiento de las prestaciones a que tengan derecho.

“EL INSTITUTO” en ningún momento y bajo ninguna circunstancia, será considerado como patrón sustituto o solidario, ni tendrá ninguna responsabilidad u obligación laboral, ni tampoco se le deberá considerar como intermediario de **“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”**.

Por lo anterior, **“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”** se obliga a eximir y liberar a **“EL INSTITUTO”** de toda responsabilidad jurídica y por lo mismo, **“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”** responderá de todas las demandas que sus trabajadores presentasen en su contra o en contra de **“EL INSTITUTO”** en relación con los servicios materia de este instrumento jurídico.

En el supuesto caso de que se llegasen a presentar demandas o reclamaciones laborales, de seguridad social, fiscales o de cualquier otro tipo en contra de **“EL INSTITUTO”**, **“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”** se obliga a liberarlo de toda responsabilidad jurídica y a cubrirle cualquier gasto, honorario o erogación que hubiese hecho **“EL INSTITUTO”** con motivo de dar contestación y trámite a dichas demandas. Además, **“EL INSTITUTO”** podrá ejecutar la fianza que se establece en la Cláusula Décima Primera inciso b), de este contrato. **ESTA CLÁUSULA APLICARÍA ÚNICAMENTE SI EL PRESTADOR DEL SERVICIO TIENE PERSONAL DENTRO DEL IMSS, REALIZANDO ALGÚN TRABAJO, COMO LOS DE MANTENIMIENTO O LOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS COMO SE INSERTA EN EL PROYECTO DE CONVOCATORIA.**

VIGÉSIMA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por las partes y forman parte integrante del presente contrato.

- Anexo __ () “Dictamen de Disponibilidad Presupuestaria”
- Anexo __ () “Características Técnicas, Alcances y Especificaciones”
- Anexo __ () “Calendario o Programa de Entregas y Lugares de Destino Final”
- Anexo __ () **“Proposición Económica”**
- Anexo __ () “Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”
- Anexo __ () “Formato para Póliza de Fianza de Anticipo”
- Anexo __ () “Acuse de recibo a la solicitud de opinión formulada al SAT, en términos del artículo 32D, del Código Fiscal de la Federación.

NOTA: (En esta Cláusula, se deberán indicar los anexos que de acuerdo al caso específico sean necesarios. Por lo que el listado que se muestra es enunciativo más no limitativo)

VIGÉSIMA PRIMERA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- 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.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- VERIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN.- Será responsabilidad del servidor público indicado como Administrador del Contrato, en el apartado de declaraciones de **“EL INSTITUTO”** de este instrumento jurídico, administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato, de conformidad con lo establecido en el penúltimo y último párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y numeral 5.4.13 de



las Políticas, Bases y Lineamientos en Material de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente de dicho servidor público, tendrá carácter de Administrador del Contrato la persona que lo sustituya en el cargo o aquel que designe el Área requirente.

VIGÉSIMA TERCERA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- En cualquier momento durante la vigencia del presente Contrato, "EL PROVEEDOR"/"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" 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 la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

La solicitud se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además hará referencia al número de Contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y el monto del Contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

VIGÉSIMA CUARTA.- 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 Mérida, Yucatán, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su 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 (número de ejemplares en original que serán suscritos), en la Ciudad de (lugar donde se firmará el contrato), el día de del año.

Table with 2 columns and 2 rows. Top-left: DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL... 'EL INSTITUTO'. Top-right: De conformidad con el numeral 5.4.13 de las Políticas Bases y Lineamientos... 'EL PROVEEDOR'. Bottom-left: TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA... Área Contratante. Bottom-right: De conformidad con el artículo 2, fracción II del Reglamento De La Ley De Adquisiciones... Área Requirente.



DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 84, PÁRRAFO SÉPTIMO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y NUMERAL 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ACTUALIZADAS CON FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2017.

Administrador del Contrato

Nombre y Cargo del Funcionario Público Designado.

Las firmas que anteceden, forman parte del **contrato (señalar si se trata de un contrato plurianual abierto) de contratación de servicios, celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y (nombre, denominación o razón social del proveedor), de fecha ___ de _____ de __, por un importe mínimo de (indicar con número y letra, la cantidad que se señala en la cláusula segunda del contrato) y un monto máximo de (indicar con número y letra, la cantidad que se señala en la cláusula segunda del contrato)**



**ANEXO NÚMERO 8 (OCHO)
FORMATO PARA 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.)**----

----- 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 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.



**ANEXO NÚMERO 09 (NUEVE)
FORMATO DE CARTA RELATIVA A REGISTROS.**

Mérida, Yuc., a _____ de _____ de 20__.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente

(_____Nombre_____) en mi carácter de representante legal de la (____nombre o razón social de la empresa__), y en términos del numeral 6 inciso __, requisitos que deberán cumplir los licitantes, de las bases de la convocatoria de la Invitación a Cuando Menos Tres Personas Nacional Núm. _____, manifiesto lo siguiente:

Que mí representada cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes siguiente: _____.

Que mí representada cuenta con el Registro Patronal IMSS siguiente: _____.

Que la totalidad de sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del seguro social. (En caso de no contar con trabajadores lo deberá de manifestar y en su caso, proporcionar copia del convenio de intermediación laboral, en términos de lo dispuesto en la normatividad vigente en la materia). **Para el supuesto de que el participante cuente con convenio de intermediación laboral (outsourcing) y su contrato rebase los \$300,000.00, sin incluir el I.V.A. deberá presentar la opinión positiva y vigente de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social del propio licitante y además del tercero con el que subcontrata, previo a la formalización de su contrato).**

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del licitante



**ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ)
FORMATO CARTA DE COMPROMISO FISCAL.**

Mérida, Yuc., a _____ de _____ de 20__.

_____(Nombre) en mi carácter de _____, de la empresa denominada (nombre, denominación o razón social de quien otorga el poder) según consta en el testimonio notarial número _____ de fecha _____ otorgado ante notario público número _____ de (ciudad en que se otorgó el carácter referido) y que se encuentra registrado bajo el número _____ del registro público de comercio de (lugar en que se efectuó el registro) por este conducto autorizo a (nombre de quien recibe el poder), para que a nombre de mi representada, se encargue de las siguientes gestiones.

En caso de resultar adjudicado, me comprometo a entregar al área contratante, por cada contrato, dentro del plazo legal para la formalización del contrato, el documento vigente expedido por el S.A.T., en el que emita opinión favorable a nombre de mi representada sobre el cumplimiento de nuestras obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.29 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, emitida por el S.A.T., publicada en el D.O.F. el 27 de diciembre de 2021, o las que se encuentren vigentes al momento de la firma correspondiente, así como la(s) opinión(es) del cumplimiento de sus obligaciones fiscales vigente en materia de seguridad social de conformidad con las **“Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social”**. Publicado en el D.O.F. el 27 de febrero de 2015, tanto del participante cuando cuente con trabajadores, como del intermediario laboral (**outsourcing**) en su caso, y **constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos que emite el INFONAVIT**, de conformidad con el Acuerdo por el que se emiten las “Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones, y acepto que será requisito previo a la formalización del contrato.

ATENTAMENTE

Nombre, cargo y firma del licitante



ANEXO NÚMERO 11 (ONCE)
FORMATO. INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.

_____, a ____ de _____ de 20____.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
P R E S E N T E

_____(nombre)_, en mi carácter de _____, de la ____ (persona física o moral)____, manifiesto por medio de la presente que los documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para la Invitación a Cuando Menos Tres Proveedores _____(nacional o internacional) Electrónica No. _____que contiene a su vez información de carácter reservada y confidencial con fundamento en los artículos 113 fracción(es) ___ y ___, y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

Relación de documentos:

Ejemplos:

- 1. Acreditamiento, respecto de la cual es confidencial la parte que señala la relación de accionistas de la sociedad.
2. Documentos expedidos por un tercero.

Atentamente

(Nombre, firma y cargo del apoderado o representante legal del licitante)



ANEXO NÚMERO 12 (DOCE)

FORMATO DE DECLARACIÓN DE NO CONFLICTO DE INTERESES DE PROVEEDORES
NUMERAL 7.3

_____, a ____ de _____ de 20__.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
P R E S E N T E

Por este medio manifiesto que como proveedor del Instituto Mexicano del Seguro Social, persona física o moral no desempeño o desempeñan los socios o accionistas de la empresa empleo, cargo o comisión en el Servicio Público.

Por lo que no tengo o tienen los socios o accionistas de la empresa ninguna situación de conflicto de intereses real, potencial o evidente, incluyendo ningún interés financiero o de otro tipo en el IMSS, y/u otra relación con un tercero, que:

- a) Pueda tener un interés comercial atribuido en obtener el acceso a cualquier información confidencial obtenida en los asuntos o tramites propios del IMSS, o
- b) que Pueda tener un interés personal en el resultado de los asuntos o trámites propios del IMSS.

(En caso de desempeñarlo va este párrafo: A pesar de desempeñar su servidor o los socios o accionistas de la empresa empleo, cargo o comisión en el Servicio Público, con la formalización del contrato correspondiente, no se actualiza un conflicto de interés.)

Nombre de la empresa
Nombre del representante Legal
Firma



ANEXO NÚMERO 13 (TRECE)

FORMATO DE CARTA RELATIVA A LOS ARTICULOS 50 y 60
NUMERAL 6 INCISO D

Mérida, Yucatán, a _____ de _____ de 20_____

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE

_____, en mi carácter de Representante Legal de la empresa _____, **declaro bajo protesta de decir verdad** lo siguiente:

Que por su conducto, no participan en la presente INVITACIÓN, personas físicas o morales que se encuentren inhabilitadas por resolución de la Secretaría de la Función Pública, en los términos de la Ley o de la Ley de Obras Publicas y Servicios relacionados con las mismas, tal como lo establecen los artículos **50 y 60**, antepenúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Publico.

ATENTAMENTE

PARTICIPANTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA