



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

**Contrato Abierto para Servicios Médicos Subrogados de Atención Endoscópica Gastrointestinal y Respiratoria Diagnóstica y/o Terapéutica en Adultos, Pediátricos y Neonatales para el Hospital General Regional Núm. 1 "Lic. Ignacio García Téllez" y Hospital General Regional Núm. 12 "Lic. Benito Juárez García", para el Ejercicio 2022,** que celebran por una parte el **Instituto Mexicano del Seguro Social** que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por la **Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro**, en su carácter de **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderada Legal**, y por la otra, la empresa **JM Endoscopia, S.C.P.**, en lo subsecuente **"EL PROVEEDOR"**, representada en el este acto por el **Dr. Joaquín Eulogio Cuevas Melken**, en su carácter de **Apoderado Legal**, y a quienes de manera conjunta se denominará **"LAS PARTES"**, al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

### DECLARACIONES

**I. "EL INSTITUTO"**, declara a través de su Apoderada Legal que:

**I.1.** Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social.

**I.2.** Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracción IV, de la Ley del Seguro Social.

**I.3.** La **Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro**, en su carácter de **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderada Legal**, se encuentra facultada para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de **"EL INSTITUTO"**, de acuerdo al poder que se contiene en la Escritura Pública número 94,989, Libro 2,724, de fecha 13 de febrero de 2020, pasada ante la fe del Licenciado Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaría Pública Número 24 de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaría Número 98 de la que es titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco; e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 19 de febrero de 2020 bajo el folio número 97-7-190220-145637; y cuyo nombramiento fue aprobado mediante oficio número 09/9001/030000/91 de fecha 15 de enero de 2020, por parte del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante Acuerdo ACDO.DN.HCT.150120/32.P.DG, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 13 de febrero de 2020 bajo el folio número 97-5-130220-142815; así como de conformidad con el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, artículos 144 Fracciones I, XXIII, XXXVI, 155 fracción XXXII, en relación con el artículo 2 fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**I.4.** El **Lic. Carlos Geovani Medina Roca**, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, interviene como representante del Área Responsable de la Contratación, en la celebración del presente contrato, de conformidad con el Artículo 2, fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**I.5.** El **Lic. Carlos Ahmed Aguilar Castillejos**, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, interviene como representante del Área Responsable de la Contratación, en la celebración del presente contrato, de conformidad con el Artículo 2, fracción I del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Elaboró: JAUF

1 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

**I.6.** El Dr. Alonso Juan Sansores Río, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, interviene como Área Requiriente en la celebración del presente contrato, de conformidad con el Artículo 2, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; así como Administrador del presente contrato, de conformidad con el Artículo 84 párrafo séptimo del mismo Reglamento y numerales 4.17, 4.24.6, 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social actualizadas al 23 de diciembre del 2021, cuyo documento de designación se presenta como **Anexo Número 7 (siete)** de este instrumento legal.

**I.7.** Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la Contratación de Servicios Médicos Subrogados de Atención Endoscópica Gastrointestinal y Respiratoria Diagnóstica y/o Terapéutica en Adultos, Pediátricos y Neonatales para el Hospital General Regional Núm. 1 "Lic. Ignacio García Téllez" y Hospital General Regional Núm. 12 "Lic. Benito Juárez García", para cubrir las necesidades del Ejercicio 2022.

**I.8.** Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número 42062106 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de folio 0000000266-2022, de fecha 13 de octubre del 2021, emitido por la Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas, mismo que se incorpora como **Anexo Número 1 (uno)** del presente contrato.

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022 por parte de la H. Cámara de Diputados, por lo que el cumplimiento de las obligaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social quedan sujetas para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que se cuente conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el Ejercicio Fiscal 2022 se apruebe por la H. Cámara de Diputados en términos de lo señalado en el artículo 42 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**I.9.** El presente contrato fue adjudicado a **"EL PROVEEDOR"** mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-050GYR011-E3-2022, con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los artículos 25, 26 fracción I, 26 Bis, fracción II, 28, fracción I, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35, 36, 36 Bis, 37 y 37 Bis y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 39, 42, 46 y 48 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.

**I.10.** Con fecha 27 de diciembre de 2021, la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento emitió el fallo del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede.

**I.11.** 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 el primer documento mencionado.

**I.12.** Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en la calle 41 Número 439 por 34, Colonia Industrial, Ex terrenos El Fénix, Código Postal 97150 en la Ciudad de Mérida, Yucatán.

Elaboró: JAUF



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR01I-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

II. "EL PROVEEDOR" declara a través de su Apoderado Legal que:

II.1. Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública Número 423 de fecha 20 de junio de 2008, pasada ante la fe del Abogado José Enrique Gutierrez López, Notario Público, Titular de la Notaría Pública Número 87 del Estado de Yucatán, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado de Yucatán, con el número 8,084, Partida 1ª, a folios 89 del Tomo 79-B, de fecha 06 de agosto de 2008.

II.2. Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por el Dr. Joaquín Eulogio Cuevas Melken, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública Número 337, de fecha 19 de agosto de 2014, pasada ante la fe del Abogado Fernando Castellanos Pacheco, Notario Público, Titular de la Notaría Pública Número 6 del Estado de Yucatán 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 la realización de toda clase de diagnósticos y tratamientos de patología gastrointestinal y vías respiratorias en forma endoscópica; la realización de toda clase de tratamientos de patología bucal, tanto de diagnóstico preventivo como definitivo; participar, intervenir y adjudicarse, en su caso, licitaciones relacionadas con el Sector Salud, convocadas por Instituciones Públicas, ya sean estatales o federales, así como por Instituciones Privadas.

II.4. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público le otorgó el Registro Federal de Contribuyentes número JEN-080620-V26; así también su Registro Patronal ante "EL INSTITUTO" e INFONAVIT es [REDACTED]. Asimismo, su número de proveedor ante "EL INSTITUTO" es 0000107008.

II.5. Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los Artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

II.6. Cuenta con la opinión en sentido positivo y vigente emitida por el **Servicio de Administración Tributaria**, a efecto de cumplir con lo señalado en el Artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafos del Código Fiscal de la Federación, así como lo dispuesto en la regla 2.1.29 de la Resolución Miscelánea Fiscal y sus actualizaciones, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2021, de la cual presenta copia a "EL INSTITUTO", para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.7. Cuenta con la opinión vigente y en sentido positivo, emitida por el **Instituto Mexicano del Seguro Social**, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y su Anexo Único, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, relativo a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad, publicadas en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F.) el 27 de febrero de 2015; y su modificación mediante Acuerdo ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ publicado en el Diario Oficial de la Federación el 03 de abril de 2015, así como su modificación mediante el Acuerdo ACDO.SA1.HCT.260220/64.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en sesión ordinaria de fecha 26 de febrero de 2020 relativo a las Reglas para la

Elaboró: JAUF

3 de 20

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
Jefatura de Servicios Jurídicos  
Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaren procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75 fracción I del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en el documento elaborado por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se registra bajo el número 1557/D-CONSULTIVO/2022/041

GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad, publicadas en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F.) el 30 de marzo de 2020, de la cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

**II.8.** Cuenta con la opinión vigente y en sentido positivo, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo dictado por el H. Consejo de Administración del **Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores**, publicado en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 28 de junio de 2017, de la cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

Las constancias emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), tendrán una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.

**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 satisfacer de manera eficiente y adecuada las necesidades de **"EL INSTITUTO"**. Manifiesta también estar estratificada como empresa pequeña, con base al Artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**II.10.** Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"** en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la 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.

**II.11.** **"EL PROVEEDOR"** declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de **"EL INSTITUTO"**, de conformidad con lo descrito en los **"Lineamientos operativos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas"**, de fecha 02 de septiembre de 2016.

**II.12.** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en calle 54, número 364 letra "A", Interior 403, por 33 letra "A" y 52, Colonia Centro, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, Código Postal 97000, teléfono 9999279032 y 9999260536, correo electrónico [lidda19@hotmail.com](mailto:lidda19@hotmail.com); [drcuevas\\_endoqx@hotmail.com](mailto:drcuevas_endoqx@hotmail.com)

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 contratar de **"EL PROVEEDOR"** y éste se obliga a proporcionar el Servicio Médico Subrogado de Atención Endoscópica Gastrointestinal y Respiratoria Diagnóstica y/o Terapéutica en Adultos, Pediátricos y Neonatales para el Hospital General Regional Núm. 1 "Lic. Ignacio García Téllez y Hospital General Regional Núm. 12 "Lic. Benito Juárez García", para el Ejercicio 2022, cuyas características y especificaciones se describen en el **Anexo Número 2 (dos)** del presente contrato, en el que se identifica la cantidad mínima de servicios como compromiso de contratación y la cantidad

Elaboró: JAUF



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

máxima de servicios susceptibles de contratar y, el cual firmado por los contratantes, forma parte integrante del presente instrumento jurídico, como si a la letra se insertase.

**SEGUNDA- IMPORTE DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" cuenta con un presupuesto mínimo como compromiso de pago por el servicio objeto del presente contrato, por un importe de **\$2,413,793.10 (Son: Dos millones cuatrocientos trece mil setecientos noventa y tres pesos 10/100 Moneda Nacional)** más el **Impuesto al Valor Agregado** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$6,034,482.76 (Son: Seis millones treinta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y dos pesos 76/100 Moneda Nacional)** más el **Impuesto al Valor Agregado**, de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo Número 2 (dos)** del presente contrato, distribuidos de la siguiente manera:

| Unidad Médica Solicitante | Monto Total Mínimo a Ejercer con el I.V.A. incluido | Monto Total Máximo Susceptible de Ejercer con el I.V.A. incluido |
|---------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| HGR. No. 1                | \$1,400,000.00                                      | \$3,500,000.00                                                   |
| HGR No. 12                | \$1,400,000.00                                      | \$3,500,000.00                                                   |
| <b>Total</b>              | <b>\$2,800,000.00</b>                               | <b>\$7,000,000.00</b>                                            |

**"LAS PARTES"** convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.-** "EL INSTITUTO" se obliga a pagar a **"EL PROVEEDOR"** en pesos mexicanos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte de **"EL PROVEEDOR"**, de los siguientes documentos:

- Un tanto en original de la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) que reúna los requisitos fiscales establecidos en la Ley de la materia a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. El Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) deberá indicar el servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, debiendo contar con **la firma de la recepción del servicio de que se trate, del director de la unidad** de conformidad con el numeral 5.5.1.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como la **firma de autorización del administrador del contrato** y los requisitos con base a la normatividad de pago de las cuentas contables (anexo 2).
- El Director y administrador de las Unidades Médicas deberán indicar en el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) la unidad de información, centro de costos y partida presupuestal.

Con relación a las reglas en materia de los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) 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 de **"EL INSTITUTO"** de conformidad con las obligaciones que al respecto establece el presente contrato.

Elaboró: JAUF



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

- La opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales positivas y vigentes (IMSS e INFONAVIT).

Para los casos en donde no se pueda obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, por no tener personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio de conformidad con el artículo 12 de la Ley del Seguro Social, deberá obtener el documento emitido por **"EL INSTITUTO"** en el que se hace constar que no se puede emitir esta, en donde se especificará el supuesto en el que se ubicó el particular.

- Formato original de solicitud de subrogación de servicios (4-30-2/03) **Anexo Núm. 5 (cinco)**
- Copia de la fianza o de garantía de cumplimiento del contrato.

La documentación deberá ser entregada 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.

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 válidos serán procedentes para pago.

**"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/>

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"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 pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, a menos que **"EL PROVEEDOR"** acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se inserta lo siguiente:

**"EL PROVEEDOR"** acepta que **"EL INSTITUTO"** le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta, CLABE interbancaria, nombre de la institución Bancaria a nombre de **"EL 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 MORALES:**

Elaboró: JAUF

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectúa sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni el resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas referente, técnica y/o contratante.

GOBIERNO DE MÉXICO  
IMSS  
Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75 fracción III del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se registró el número: 157/D-CONSULTIVO/2022/041

**CONTRATO NÚMERO SIM0142**

- 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)

- 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.

**"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 PROVEEDOR”** se obliga a no cancelar ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) a favor de **“EL INSTITUTO”** previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en su caso.

~~Elaboró: JAUF~~



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

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 PROVEEDOR"** deberá entregar el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a favor de **"EL INSTITUTO"** 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 el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) 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, si no se ha determinado, calculado y notificado a **"EL 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.

Durante la vigencia del contrato, el Administrador del Contrato, al recibir de **"EL PROVEEDOR"** 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 la citada Opinión, se 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 a **"EL PROVEEDOR"** 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.

Cuando la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", presentada por **"EL PROVEEDOR"** sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del Contrato, la Jefatura Delegacional de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones, continuará el trámite de pago a **"EL PROVEEDOR"** respectivo.

El Área de Trámite de Erogaciones, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberá verificar que se incluya la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social"; en caso contrario devolverá la documentación e informará a **"EL PROVEEDOR"** que deberá obtener la citada opinión.

#### ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA

La Jefatura de Servicio de Afiliación y Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente **"EL PROVEEDOR"** 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 a **"EL PROVEEDOR"** que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
Jefatura de Servicios Jurídicos  
Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectúa sin perjuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o validez de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las área requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75 fracción III, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se registra bajo el número de: 153/D-CONSULTIVO/2022/041



GOBIERNO DE  
MÉXICO

Elaboró: JAUF

8 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

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.

**CUARTA.- PLAZO Y LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR"** se compromete a prestar a **"EL INSTITUTO"**, el servicio que se menciona en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, en el lapso señalado en el **Anexo Número 2 (dos)** y en la Cláusula Quinta del presente contrato; de conformidad con la Solicitud de Servicio Subrogado, prestándose el servicio en las instalaciones de **"EL PROVEEDOR"**.

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 en el presente contrato y sus anexos, **"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.

**"EL INSTITUTO"** podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de seguridad de las instalaciones de **"EL PROVEEDOR"** a través de las áreas solicitantes de los servicios.

Durante la vigencia del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad del servicio a **"EL PROVEEDOR"**, a través de las personas acreditadas por la EMA, (Organismo de Certificación o Laboratorio de Pruebas), de acuerdo a lo establecido en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

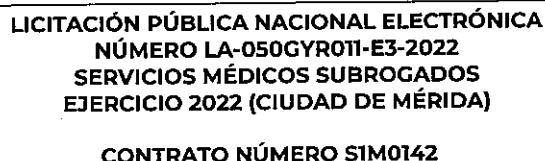
La información generada en la operación de los servicios médicos subrogados es propiedad de **"EL INSTITUTO"** y solo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente a **"EL INSTITUTO"**, con el consentimiento por escrito y expreso de **"EL INSTITUTO"**, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad con el numeral 7.2.17 de la Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica, actualizada con fecha 28 de noviembre de 2019.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** tiene la obligación de entregar en forma oportuna la información requerida por **"EL INSTITUTO"**, utilizando éste los formatos institucionales autorizados; de conformidad con el numeral 7.2.18 de la Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica, actualizada con fecha 28 de noviembre de 2019.

**"EL PROVEEDOR"** entrega un listado de gabinetes a los que derivará a los pacientes, en los casos que no pueda otorgar la atención, mismo que se presenta como **Anexo Número 4 (cuatro)** del presente contrato.

Elaboró: JAUF

9 de 20



**CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR:**

- 1.- CONTAR CON EQUIPOS DE VIDEOENDOSCOPIA FIJOS Y PORTÁTILES, ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA Y BRONCOSCOPIO, PARA REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS, EQUIPAMIENTO PARA ATENDER LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES INMEDIATAS POR LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS DENTRO DEL ÁREA DE ENDOSCOPIA Y DEPARTAMENTO DE IMAGEN DEL HOSPITAL DONDE SE REALIZAN LOS PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIONISMO.
- 2.- LOS PROCEDIMIENTOS SE APLICAN TANTO A PACIENTES ADULTOS COMO PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.
- 3.- BRINDAR ATENCIÓN OPORTUNA LOS 365 DÍAS DEL AÑO EN UN LAPSO NO MAYOR A
  - PARA PACIENTES EXTERNOS: 3 DÍAS NATURALES
  - PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS: 24 HORAS
  - PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN EL SERVICIO COMO URGENCIA MÁXIMO 2 HORAS, LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 365 DÍAS DEL AÑO.
- 4.- LOS ESTUDIOS SOLICITADOS COMO URGENTES DEBERÁN SER REALIZADOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA SOLICITANTE SI ASÍ LO REQUIERE **"EL INSTITUTO"**, LOS CUALES DEBERÁN REALIZAR CON EL EQUIPO PORTÁTIL PROPIEDAD DE **"EL PROVEEDOR"** O ENVIÓ DEL PACIENTE A LA UNIDAD HOSPITALARIA DE **"EL PROVEEDOR"** SI **"EL INSTITUTO"** ASÍ LO REQUIERE.
- 5.- LA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL SE REALIZARÁ EN LA UNIDAD HOSPITALARIA CUANDO SEA REQUERIDA, SOLICITADA MÍNIMO 12 HORAS ANTES DE LA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.
- 6.- EN LOS CASOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIA, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ACUDIR POR EL PACIENTE PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO SOLICITADO, DENTRO DE LOS PLAZOS ACORDADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO, SIN CARGO EXTRA PARA **"EL INSTITUTO"** Y DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO ADECUADO PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE, ASÍ COMO SU RETORNO A LA UNIDAD HOSPITALARIA.
- 7.- EN LOS CASOS EN LOS CUALES SE REQUIERA LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA SOLICITANTE, EL EQUIPO DE **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ TENER LAS CONDICIONES NECESARIAS DE PORTABILIDAD Y SUFICIENCIA PARA LA REALIZACIÓN A TERMINO ADECUADO LOS PROCEDIMIENTOS 1, 3, 4, 6, 7, 11 Y 33 (TABLA DE PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR) CONTENIDOS EN EL MISMO SERVICIO. EL PROCEDIMIENTO NÚMERO 34 QUE ES COLECOCOLITOTRICA (PARA LOS CASOS DE PRESENCIA DE LITOS MAYORES A 2 CM), DICHO PROCEDIMIENTO NO SE PUEDE REALIZAR FUERA DE GABINETE, POR LOS EQUIPOS QUE SE MANEJAN PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO, POR LO QUE EN DICHO CASO SI LAS CONDICIONES DEL PACIENTE LO PERMITEN SERÁN TRASLADADOS AL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA SU REALIZACIÓN.
- 8.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CONTAR CON ÁREA PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE IMAGENOLÓGIA, POR COMPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO, CON CARRO ROJO EQUIPADO, DESFIBRILADOR, OXÍGENO, CAMILLAS Y ÁREA DE RECUPERACIÓN PARA PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS.
- 9.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CONTAR CON CAMILLA O CAMA PARA TODOS LOS CASOS QUE ASI LO REQUIERAN PARA AQUELLOS PACIENTES QUE NO PUEDAN ESPERAR SU ESTUDIO EN SILLA DE RUEDAS PARA LIBERAR CAMILLA INSTITUCIONAL
- 10.- ÚNICAMENTE SE FACTURARÁ UN PROCEDIMIENTO, AÚN SI ESTE REQUIRIERA DE VARIAS SESIONES PARA COMPLETARSE LO SOLICITADO Y SI NO SE COMPLETÓ O LLEVÓ A CABO EN UNA SOLA SESIÓN POR FALLA DEL EQUIPO, DIFICULTAD TÉCNICA, MÉDICA O DEL PACIENTE Y/O VARIANTES ANATÓMICAS Y PRESENTACIÓN DE COMPLICACIONES, DENTRO DE LOS PRIMEROS 30 DÍAS EN PACIENTES EXTERNOS Y 7 DÍAS POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIA.
- 11.- EN LOS CASOS EN LOS QUE **"EL PROVEEDOR"** NO ESTÉ EN CONDICIONES DE REALIZAR EL

10 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

SERVICIO POR RAZÓN FORTUITA O POR CUALQUIER OTRA CAUSA, DEBERÁ ESTE MISMO ENVIAR AL PACIENTE A CUALQUIER OTRO SUBROGATARIO PARA SU REALIZACIÓN; A **"EL PROVEEDOR"** SE LE PAGARÁ LO ORIGINALMENTE CONTRATADO, DEBIENDO ÉSTE ABSORBER LA DIFERENCIA DE LOS GASTOS EN CASO DE QUE EXISTIEREN. ESTO SE PODRÁ REALIZAR MÁXIMO EN TRES EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, SIEMPRE QUE SE JUSTIFIQUE PLENAMENTE POR CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR. EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN CUATRO EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SERA CAUSAL DE RESCISIÓN DEL MISMO. EL TRASLADO DE LOS PACIENTES CORRERÁ A CARGO Y RIESGO DE **"EL PROVEEDOR"**, SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO."**

12.- UBICACIÓN EN LA CIUDAD DE MERIDA YUCATÁN Y TENER UN NÚMERO TELEFÓNICO CON ATENCIÓN LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 365 DÍAS EL AÑO PARA LOS CASOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZADOS, ADEMÁS SE DEBERÁ PROPORCIONAR UN CORREO ELECTRÓNICO PARA SOLICITAR LA CITA PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, EL CUAL DEBERÁ SER ATENDIDO DENTRO DE LOS PLAZOS ESTIPULADOS PREVIAMENTE EN LOS NUMERALES 3 Y 5.

13.- LA ENTREGA DE RESULTADOS SE REALIZARÁ COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

A) **PACIENTES EXTERNOS.-** DEBERÁ ENTREGARSE EN LA JEFATURA DE CIRUGÍA (H.G.R. NÚM. 12) Y EN LA COORDINACIÓN DE MEDICINA INTERNA DE LA UNIDAD PARA EL (H.G.R. NÚM. 1), EN DÍAS HÁBILES EN UN LAPSO NO MAYOR A 48 HORAS (DE 8:30 A 14:00 HRS. DE LUNES A VIERNES) DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO EN MEDIO ESCRITO Y ELECTRÓNICO (TALES COMO DVD O CD) CON POSIBILIDAD DE RECONSTRUCCIÓN EN 3D Y DEBERÁN ENTREGARSE TAMBIÉN LAS PLACAS RADIOGRÁFICAS (IMPRESIONES) CON SU REPORTE ESCRITO CORRESPONDIENTE.

B) **PACIENTES HOSPITALIZADOS.-** DEBERÁ ENTREGARSE UN INFORME PRELIMINAR ENVIADO CON EL PACIENTE A SU REGRESO A LA UNIDAD MÉDICA Y EL RESULTADO DEFINITIVO EN LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DE LOS HOSPITALES EN DÍAS HÁBILES EN UN LAPSO NO MAYOR A 24 HORAS (DE 8:30 A 19:30 HRS. DE LUNES A VIERNES) DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO EN MEDIO ESCRITO Y ELECTRÓNICO (TALES COMO DVD O CD) CON POSIBILIDAD DE RECONSTRUCCIÓN EN 3D Y DEBERÁN ENTREGARSE TAMBIÉN LAS PLACAS RADIOGRÁFICAS (IMPRESIONES) CON SU REPORTE ESCRITO CORRESPONDIENTE.

C) **PACIENTES URGENTES.-** LA ENTREGA DE RESULTADOS DE PLACAS, IMPRESIONES Y/O FOTOGRAFÍAS DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS A LOS PACIENTES DE URGENCIA SERÁ ENTREGADO EN FORMA INMEDIATA A LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO AL PERSONAL DE **"EL INSTITUTO"** QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, QUIEN DEBERÁ FIRMAR REGISTRANDO NOMBRE, CARGO Y MATRÍCULA A LA RECEPCIÓN DEL ESTUDIO. DEBERÁ DE ENTREGARSE EL RESULTADO DE MANERA INMEDIATA EN EL EXPEDIENTE DEL PACIENTE PARA SU CONSULTA Y MANEJO AL MOMENTO.

14.- CUMPLIR CON LAS NORMAS OFICIAL MEXICANA:

• **NOM-016-SSA3-2012**, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

• **NORMA 2000-001-006** DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS, QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICOS MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN CONTRATACIÓN OBTENCIÓN Y-CONTROL DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCION MEDICA.

• **NOM-004-SSA3-2012**, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

15.- EN CASO DE PACIENTES EXTERNOS, **"EL PROVEEDOR"** INFORMARÁ AL PACIENTE Y DARÁ UN INSTRUCTIVO CLARO, DE LA PREPARACIÓN EN SU DOMICILIO E INFORMARÁ DE LA PREPARACIÓN EN EL ÁREA DE ENDOSCOPIAS, DEBIENDO OTORGAR EL MEDICAMENTO NECESARIO PARA LA PREPARACIÓN.

16.- **"EL PROVEEDOR"** SERÁ EL RESPONSABLE DE LAS COMPLICACIONES E INCIDENTES OCASIONADOS DURANTE EL PROCESO DEL ESTUDIO.

17.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OTORGAR TODOS LOS SERVICIOS DE APOYO QUE SE REQUIERAN PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO SUBROGADO, SIN CARGO EXTRA PARA **"EL INSTITUTO"**.

18.- PARA TODOS LOS CASOS LOS PACIENTES ACUDIRÁN CON SU ORDEN DE ESTUDIO SUBROGADO EN EL FORMATO 4-30-2/03, MISMO QUE SE INCORPORA COMO ANEXO NÚM. 5 (CINCO) EN ORIGINAL Y COPIA CON 3 FIRMAS AUTORIZADAS (MÉDICO TRATANTE, JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO Y SUBDIRECTOR MÉDICO O DIRECTOR). EN LOS CASOS EN QUE LA ORDEN DE

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
Jefatura de Servicios Jurídicos  
Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la área de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, por el Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en el presente expediente consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número 15710-CONSULTIVO/2022/041



GOBIERNO DE  
MÉXICO

Elaboró: JAUF

11 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

ESTUDIO SEA GENERADA POSTERIOR A LAS 14:00 HORAS, FIN DE SEMANA Y/O DÍAS FESTIVOS LA ORDEN DE ESTUDIO CONTARÁ EXCLUSIVAMENTE CON LAS FIRMAS DEL SUBDIRECTOR MÉDICO O COORDINADOR CLÍNICO EN TURNO Y EL MÉDICO SOLICITANTE.

19.- PARA TODOS LOS CASOS SE ENVIARÁN CON RESUMEN MÉDICO ASI COMO COPIA DE UNA IDENTIFICACIÓN OFICIAL (ADIMSS O INE Y PARA PACIENTES MENORES DE EDAD EL CARNET CON FOTOGRAFÍA). PARA LOS PACIENTES EXTERNOS SE ANEXARÁ A DICHO RESUMEN COPIA DE BIOMETRÍA HEMÁTICA CON TIEMPOS DE COAGULACIÓN RECIENTES; PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS SE TENDRÁ LA OPCIÓN DE PODER SOLAMENTE TRANSCRIBIR AL RESUMEN MÉDICO, LOS VALORES DE LABORATORIO OBTENIDOS EN LAS PRUEBAS DE BIOMETRÍA HEMÁTICA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN; Y EN EL CASO EXCLUSIVO DE LOS PACIENTES DE URGENCIAS CUYOS ESTUDIOS, POR SU GRAVEDAD REQUIERAN HACERSE AL INTERIOR DE LA UNIDAD DEL INSTITUTO, PODRÁ OMITIRSE LA NECESIDAD DE LA COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.

20.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OTORGAR LA PREPARACIÓN PREVIA AL PROCEDIMIENTO, INCLUYENDO ACCESO VENOSO Y ESTANCIA HOSPITALARIA, DE LA MISMA MANERA VIGILARÁ LA RECUPERACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO Y UNA VEZ QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE TOTALMENTE RECUPERADO, EGRESARÁ AL PACIENTE O LO REGRESARÁ A LA UNIDAD DEL INSTITUTO QUE SOLICITÓ EL ESTUDIO O PROCEDIMIENTO.

21.- EN EL CASO DE LOS ESTUDIOS ELECTIVOS NINGÚN ESTUDIO DEBERÁ DE REALIZARSE POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"** SI EL SUBROGADO NO CUENTA CON LAS FIRMAS CORRESPONDIENTES DE AUTORIZACIÓN

22.- EN TODOS LOS CASOS LOS REPORTES DE RESULTADOS DEBERÁN TENER NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL Y DE ESPECIALIDAD DEL MEDICO ESPECIALISTA RESPONSABLE DEL SERVICIO.

23.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR CON CORTE SEMANAL EN FORMATO ELECTRÓNICO **ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)** EL CENSO NOMINAL DE PACIENTES ATENDIDOS CON EL MONTO EJERCIDO DEL MES CORRESPONDIENTE, DICHO LISTADO DEBERÁ SER ENVIADO A LOS CORREOS DE: [rene.herrerap@imss.gob.mx](mailto:rene.herrerap@imss.gob.mx) [flora.puerto@imss.gob.mx](mailto:flora.puerto@imss.gob.mx) [cesar.garciav@imss.gob.mx](mailto:cesar.garciav@imss.gob.mx) [angelita.fernandez@imss.gob.mx](mailto:angelita.fernandez@imss.gob.mx) [eric.castillo@imss.gob.mx](mailto:eric.castillo@imss.gob.mx) y [martha.cervantesb@imss.gob.mx](mailto:martha.cervantesb@imss.gob.mx)

24.- LA PERIODICIDAD EN FACTURACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA CON CORTE SEMANAL A LOS SIGUIENTES CORREOS: [cesar.garciav@imss.gob.mx](mailto:cesar.garciav@imss.gob.mx) y [angelita.fernandez@imss.gob.mx](mailto:angelita.fernandez@imss.gob.mx)

**"EL INSTITUTO"** evaluará el servicio, de acuerdo a lo siguiente:

- 1) Satisfacción del Usuario con cero % quejas formales
- 2) Listado de Pacientes Atendidos en el período
- 3) Reporte de resultados

**"EL INSTITUTO"** podrá realizar visitas a las instalaciones de **"EL PROVEEDOR"**, en cualquier momento durante la vigencia del contrato, previa cita con **"EL PROVEEDOR"**

En todos casos los reportes de resultados deberán tener nombre y firma del médico especialista, responsable del servicio.

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

**RÉGIMEN ORDINARIO:**

Se realizarán a través de reuniones mensuales, las visitas propuestas durante la vigencia del contrato, las cuales serán realizadas por los auxiliares en la administración del contrato del 100% de los hospitales regionales, el servicio será evaluado de manera interna y tendrá como sustento las minutas que se elaborarán en el día de la supervisión.

Elaboró: JAUF

12 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

**SEXTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES"** convienen en que la vigencia del presente contrato comprenderá del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022.

**SÉPTIMA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a no ceder en forma parcial ni total, a favor de cualquier otra persona física o moral, 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, o bien por los defectos o vicios ocultos en los servicios prestados, 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 de los servicios 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 de los servicios 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.

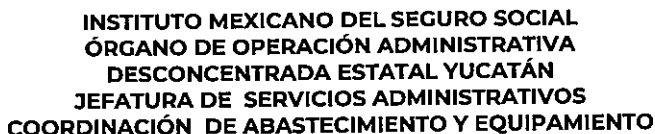
En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen 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.- 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 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.

**"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 Núm. 3 (tres)** en la Oficina de Contratos de la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento, sita en la calle 44, número 999 entre las calles 127 y 127-B, Colonia Serapio Rendón, Código Postal 97285, en la ciudad de Mérida, Yucatán.

Elaboró: JAUF

13 de 20

**CONTRATO NÚMERO SIM0142**

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).

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto máximo del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días equivalentes a la Unidad de Medida y Actualización (UMA) vigente, **“EL PROVEEDOR”** 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 INSTITUTO”**, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, a favor de **“EL INSTITUTO”**, de acuerdo con 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 la calle 44, número 999 por 127 y 127-B, Colonia Serapio Rendón, Código Postal 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 de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Las áreas contratantes recibirán solicitud por escrito de **“EL PROVEEDOR”**, requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez soliciten 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 presente 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.

**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 en los servicios prestados, 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

Elaboró: JAUJ

14 de 20

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, y el artículo 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su fracción III, del Poder Judicial Federal del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en el dictamen emitido por el Comité de Asesoría Jurídica del Poder Judicial del IMSS, con el número: 683/D-CONSULTIVO/2022/041



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la Cláusula Décima Primera de este contrato.

d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

**DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.-** 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, las cuales serán del 2.5% (dos punto cinco por ciento) por cada día de atraso, a partir de la fecha en que la unidad otorgue el folio para la solicitud del servicio calculadas 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 4 (cuatro) 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 (cinco) 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 de requerir el 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.

Elaboró: JAUF



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

**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 este instrumento jurídico y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que "EL PROVEEDOR" haya prestado el servicio con especificaciones 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.
8. Cuando "EL PROVEEDOR" no haya estado en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, y haya enviado al paciente a cualquier otro subrogatario para su realización, incurriendo en cuatro eventos durante la vigencia del presente contrato, conforme a lo señalado en la Cláusula Quinta.

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

- a) Si "EL INSTITUTO" considera que "EL PROVEEDOR" ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a "EL PROVEEDOR" de forma indubitable por escrito a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.

Elaboró: JAUJ

16 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

b) Transcurrido el término a que se refiere el párrafo anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.

c) 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 o 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 PROVEEDOR"** se obliga a proporcionar los Servicios Médicos Subrogados para el Ejercicio 2022, con personal propio y altamente calificado. Este personal estará y continuará bajo la subordinación de **"EL PROVEEDOR"**, con el que tendrá establecida su relación laboral, en los términos del artículo 20 de la Ley Federal del Trabajo. En consecuencia, **"EL PROVEEDOR"** 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

Elaboró: JAUF

17 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

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 PROVEEDOR"**.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a eximir y liberar a **"EL INSTITUTO"** de toda responsabilidad jurídica y por lo mismo, **"EL PROVEEDOR"** 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 PROVEEDOR"** 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 de este contrato.

**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 Núm. 1 (uno):** Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de folio 0000000266-2022, de fecha 13 de octubre del 2021, emitido por la Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas

**Anexo Núm. 2 (dos):** Nombre del Servicio, Estudio a Realizar, Montos Mínimos y Máximos

**Anexo Núm. 3 (tres):** Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato

**Anexo Núm. 4 (cuatro):** Listado de gabinetes a los que derivará a los pacientes, en los casos que no pueda otorgar la atención

**Anexo Núm. 5 (cinco):** Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios 4-30-2/03

**Anexo Núm. 6 (seis):** Formato para la Relación de Pacientes (Censo Nominal)

**Anexo Núm. 7 (siete):** Documento de Designación del Administrador del Contrato

**Anexo Núm. 8 (ocho):** Escrito en el que **"EL PROVEEDOR"** manifiesta que se compromete a contratar un seguro de **responsabilidad civil** para garantizar el pago de efectos adversos y centinela (póliza a favor de **"EL INSTITUTO"**) durante la vigencia del contrato.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- 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, a la convocatoria de la que deriva, a la junta de aclaraciones, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y las disposiciones administrativas aplicables en la materia.

**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 numerales 4.17, 4.24.6, 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Material de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Elaboró: JAUF

18 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

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"** 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.

Prevía 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 triplicado, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, el día 10 de enero de 2022.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ARTÍCULOS 144 FRACCIONES I, XXIII, XXXVI, 155 FRACCIÓN XXXII, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN IV INCISO A) DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; Y NUMERAL 53.16 INCISO B) DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

**"EL INSTITUTO"**

  
DRA. MIRIAM VICTORIA SÁNCHEZ CASTRO  
TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN  
ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL  
YUCATÁN Y APODERADA LEGAL

DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

**"EL PROVEEDOR"**

  
DR. JOAQUÍN EULOGIO CUEVAS MELKEN  
APODERADO LEGAL DE LA EMPRESA  
JM ENDOSCOPIA, S.C.P.

Las firmas que anteceden, forman parte del **Contrato Abierto para Servicios Médicos Subrogados de Atención Endoscópica Gastrointestinal y Respiratoria Diagnóstica y/o Terapéutica en Adultos, Pediátricos y Neonatales para el Hospital General Regional Núm. 1 "Lic. Ignacio García Téllez" y Hospital General Regional Núm. 12 "Lic. Benito Juárez García", para el Ejercicio 2022**, celebrado el día 10 de enero de 2022, entre el **Instituto Mexicano del Seguro Social** y la empresa **JM Endoscopia, S.C.P.**, por un presupuesto mínimo como compromiso de pago por el servicio objeto del presente contrato, por un importe de **\$2,413,793.10 (Son: Dos millones cuatrocientos trece mil setecientos noventa y tres pesos 10/100 Moneda Nacional)** más el **Impuesto al Valor Agregado** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$6,034,482.76 (Son: Seis millones treinta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y dos pesos 76/100 Moneda Nacional)** más el **Impuesto al Valor Agregado**, de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo Número 2 (dos)** del presente contrato.

Elaboró: JAUF

19 de 20



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

INTERVIENE COMO ÁREA REQUERENTE EN LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; ASÍ COMO ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 84 PÁRRAFO SÉPTIMO DEL MISMO REGLAMENTO Y NUMERALES 4.17, 4.24.6, 5.3.15 INCISO B) Y 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ACTUALIZADAS AL 23 DE DICIEMBRE DEL 2021

DE CONFORMIDAD CON EL ART. 2 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

ÁREA CONTRATANTE

ÁREA REQUERENTE Y  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO  
TITULAR DE LA JEFATURA  
DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

LIC. CARLOS GEOVANI MEDINA ROCA  
TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS  
ADMINISTRATIVOS

DE CONFORMIDAD CON EL ART. 2 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

ÁREA CONTRATANTE

LIC. CARLOS AHMED AGUILAR CASTILLEJOS  
TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE  
ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Las firmas que anteceden, forman parte del **Contrato Abierto para Servicios Médicos Subrogados de Atención Endoscópica Gastrointestinal y Respiratoria Diagnóstica y/o Terapéutica en Adultos, Pediátricos y Neonatales para el Hospital General Regional Núm. 1 "Lic. Ignacio García Téllez" y Hospital General Regional Núm. 12 "Lic. Benito Juárez García", para el Ejercicio 2022, celebrado el día 10 de enero de 2022, entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y la empresa JM Endoscopia, S.C.P., por un presupuesto mínimo como compromiso de pago por el servicio objeto del presente contrato, por un importe de \$2,413,793.10 (Son: Dos millones cuatrocientos trece mil setecientos noventa y tres pesos 10/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de \$6,034,482.76 (Son: Seis millones treinta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y dos pesos 76/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado, de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el Anexo Número 2 (dos) del presente contrato.**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
Jefatura de Servicios Jurídicos  
Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni el resultado de la investigación de mercado de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requerente, técnica y/o contratante.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 75 fracción II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en el dictamen elaborado por el Departamento Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número: J53/D-CONSULTIVO/2022/041

GOBIERNO DE  
MÉXICO

Elaboró: JAUF



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Yucatán  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

FOLIO: 000000266-2022

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

33 Yucatan  
339001 Oficina Delegacional Yuc  
140100 Depto Consav y Servs Grales

Concepto:

SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO (SERVICIO DE ENDOSCOPIA PARA HGR 1 Y 12)  
EJERCICIO 2022

Fecha Elaboración:

13/10/2021

Total Comprometido (en pesos):

\$ 7,000,000.00

Cuenta: 42062106

SUBROGACION DE SERV.S DIAG.LAB.

Unidad de Información: 330502

Centro de Costos: 200309

Partida Presupuestaria SHCP:

33901

Subcontratación de servicios con terceros

| COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos): |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DIC |
|-------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ENE                                       | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |     |     |
| 7,000.0                                   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |     |
| DISPONIBLE (en miles de pesos):           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 0.0                                       | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |     |

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8º, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

EVELIA MONTANEZ GUZMAN

EVELIA MONTANEZ GUZMAN

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| DÍA | MES | AÑO |
|     |     |     |

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMÉN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):

\$ .00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2022.

Clave: 6170-009-001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Yucatan  
ANEXO B: DETALLE DE CONTRATOS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 14-OCT-2021  
Hora: 09:55 AM  
ID Reporte: IMKK004  
No. Pag 3 / 3

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 0000000266-2022

FECHA DICTAMEN: 13/10/2021

Descripción Breve de Contratos Asociados (Acuerdo Class):

| #       | ID Contrato | ID Proveedor | Importe Máximo |
|---------|-------------|--------------|----------------|
| TOTALES |             |              | 0.00           |

h-



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PARTICIPANTE: JM ENDOSCOPIA, S.C.P.

R.F.C.: JEN-080620-V26

No PROVEEDOR IMSS: 0000107008

FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO: 10 DE ENERO DE 2022

VIGENCIA DEL CONTRATO: 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.

| PAQUETE<br>(PARTIDA) | NOMBRE DEL<br>SERVICIO                         | LICITANTE                   | UNIDAD            | ESTUDIO | PROYECTO DE<br>ESTUDIO A<br>SUBROGAR                                                         | PRECIO<br>UNITARIO<br>OFERTADO<br>ANTES DE I.V.A. |
|----------------------|------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 2                    | ATENCIÓN<br>ENDOSCÓPICA                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 1       | PANENDOSCOPIA                                                                                | \$3,000.00                                        |
| 2                    | GASTROINTESTINAL Y<br>RESPIRATORIO             | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 2       | PANENDOSCOPIA<br>CON TOMA DE<br>BIOPSIA                                                      | \$3,000.00                                        |
| 2                    | DIAGNÓSTICA<br>Y/O                             | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 3       | PANENDOSCOPIA<br>CON EXTRACCIÓN DE<br>CUERPO EXTRAÑO                                         | \$3,000.00                                        |
| 2                    | TERAPÉUTICA<br>EN ADULTOS,<br>PEDIÁTRICOS<br>Y | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 4       | BRONCOSCOPIA                                                                                 | \$3,500.00                                        |
| 2                    | NEONATALES                                     | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 5       | BRONCOSCOPIA CON<br>TOMA DE BIOPSIA                                                          | \$3,500.00                                        |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 6       | BRONCOSCOPIA CON<br>EXTRACCIÓN DE<br>CUERPO EXTRAÑO                                          | \$1,500.00                                        |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 7       | BRONCOSCOPIA<br>PARA INTUBACIÓN<br>OROTRAQUEAL                                               | \$3,500.00                                        |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 8       | VIDEO<br>LARINGOSCOPIA                                                                       | \$2,000.00                                        |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 9       | VIDEO<br>LARINGOSCOPIA CON<br>TOMA DE BIOPSIA                                                | \$2,000.00                                        |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 10      | ESCLEROTERAPIA DE<br>VARICES ESOFÁGICAS                                                      | \$100.00                                          |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 11      | LIGADURA DE<br>VARICES ESOFÁGICAS                                                            | \$3,000.00                                        |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 12      | POLIPECTOMIA<br>GÁSTRICA                                                                     | \$200.00                                          |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 13      | COLANGIOPANCREATOGRAFIA<br>RETROGRADA<br>ENDOSCÓPICA<br>(CPRE) CON<br>EXTRACCIÓN DE<br>LITOS | \$12,000.00                                       |
| 2                    |                                                | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 14      | COLANGIOPANCREATOGRAFIA<br>RETROGRADA<br>ENDOSCÓPICA<br>(CPRE) CON<br>EXTRACCIÓN DE          | \$13,500.00                                       |



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

| PAQUETE<br>(PARTIDA<br>A) | NOMBRE DEL<br>SERVICIO | LICITANTE                   | UNIDAD            | ESTUDIO | PROYECTO DE<br>ESTUDIO A<br>SUBROGAR                                            | PRECIO<br>UNITARIO<br>OFERTADO<br>ANTES DE I.V.A. |
|---------------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|                           |                        |                             |                   |         | LITOS Y<br>ESFINTEROTOMIA<br>ENDOSCOPICA                                        |                                                   |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 15      | COLOCACION O<br>RECAMBIO DE<br>ENDOPROTESIS DE<br>LA VÍA BILIAR                 | \$2,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 16      | RETIRO DE<br>ENDOPRÓTESIS DE<br>LA VÍA BILIAR                                   | \$2,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 17      | COLANGIOPANCREAT<br>OGRAFÍA<br>RETROGRADA<br>ENDOSCÓPICA CON<br>TOMA DE BIOPSIA | \$8,500.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 18      | POLIPECTOMIA<br>COLONICA                                                        | \$1,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 19      | DILATACION<br>ESOFAGICA                                                         | \$3,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 20      | PH METRIA                                                                       | \$1,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 21      | MANOMETRIA<br>ESOFAGICA                                                         | \$1,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 22      | MANOMETRIA ANO-<br>RECTAL                                                       | \$500.00                                          |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 23      | CAPSULA<br>ENDOSCOPICA                                                          | \$5,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 24      | GASTROSTOMIA<br>ENDOSCOPICA Y/O<br>RECAMBIO DE<br>SONDA                         | \$5,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 25      | RETIRO/COLOCACIÓN<br>DE SONDA POR VIA<br>ENDOSCOPICO                            | \$2,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 26      | DILATACION ANAL                                                                 | \$100.00                                          |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 27      | DRENAJE DE<br>PSUEDOQUISTE<br>PANCREATICO<br>ENDOSCOPICO                        | \$10,000.00                                       |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 28      | COLOCACION<br>ENDOSCOPICA DE<br>SONDA<br>NASOYEYUNAL                            | \$1,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 29      | DILATACION<br>TRAQUEAL                                                          | \$1,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 30      | APLICACIÓN DE<br>ARGON - PLASMA                                                 | \$2,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM                          | HGR 1 Y           | 31      | APLICACIÓN DE                                                                   | \$2,000.00                                        |



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

| PAQUETE<br>(PARTIDA<br>A) | NOMBRE DEL<br>SERVICIO | LICITANTE                   | UNIDAD            | ESTUDIO | PROYECTO DE<br>ESTUDIO A<br>SUBROGAR                                        | PRECIO<br>UNITARIO<br>OFERTADO<br>ANTES DE I.V.A. |
|---------------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 2                         |                        | ENDOSCOPIA,<br>S.C.P.       | HGR 12            |         | CIANOCRILATO                                                                |                                                   |
|                           |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 32      | COLONOSCOPIA                                                                | \$4,000.00                                        |
|                           |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. |                   | 33      | COLONOSCOPIA CON<br>TOMA DE BIOPSIA                                         | \$4,000.00                                        |
| 2                         |                        | JM<br>ENDOSCOPIA,<br>S.C.P. | HGR 1 Y<br>HGR 12 | 34      | COLEDOCOLITOTRICA<br>(PARA CASOS DE<br>PRESENCIA DE LITOS<br>MAYOR DE 2 CM) | \$20,000.00                                       |
| TOTAL                     |                        |                             |                   |         |                                                                             | \$128,900.00                                      |

| Unidad Médica Solicitante | Monto Total Mínimo a<br>Ejercer con el I.V.A.<br>incluido | Monto Total Máximo Susceptible<br>de Ejercer con el I.V.A. incluido |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| HGR No. 1                 | \$1,400,000.00                                            | \$3,500,000.00                                                      |
| HGR No. 12                | \$1,400,000.00                                            | \$3,500,000.00                                                      |
| Total                     | \$2,800,000.00                                            | \$7,000,000.00                                                      |

#### CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS DEL SERVICIO A CONTRATAR:

1.- CONTAR CON EQUIPOS DE VIDEOENDOSCOPIA FIJOS Y PORTÁTILES, ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA Y BRONCOSCOPIO, PARA REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS, EQUIPAMIENTO PARA ATENDER LAS URGENCIAS Y COMPLICACIONES INMEDIATAS POR LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS DENTRO DEL ÁREA DE ENDOSCOPIA Y DEPARTAMENTO DE IMAGEN DEL HOSPITAL DONDE SE REALIZAN LOS PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIONISMO.

2.- LOS PROCEDIMIENTOS SE APLICAN TANTO A PACIENTES ADULTOS COMO PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.

3.- BRINDAR ATENCIÓN OPORTUNA LOS 365 DÍAS DEL AÑO EN UN LAPSO NO MAYOR A

- PARA PACIENTES EXTERNOS: 3 DÍAS NATURALES
- PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS: 24 HORAS
- PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN EL SERVICIO COMO URGENCIA MÁXIMO 2 HORAS, LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 365 DÍAS DEL AÑO.

4.- LOS ESTUDIOS SOLICITADOS COMO URGENTES DEBERÁN SER REALIZADOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA SOLICITANTE SI ASÍ LO REQUIERE "EL INSTITUTO", LOS CUALES DEBERÁN REALIZAR CON EL EQUIPO PORTÁTIL PROPIEDAD DE "EL PROVEEDOR" O ENVIÓ DEL PACIENTE A LA UNIDAD HOSPITALARIA DE "EL PROVEEDOR" SI "EL INSTITUTO" ASÍ LO REQUIERE.

5.- LA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL SE REALIZARÁ EN LA UNIDAD HOSPITALARIA CUANDO SEA REQUERIDA, SOLICITADA MÍNIMO 12 HORAS ANTES DE LA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

6.- EN LOS CASOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIA, "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ACUDIR POR EL PACIENTE PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO SOLICITADO, DENTRO DE LOS PLAZOS ACORDADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO, SIN CARGO EXTRA PARA "EL INSTITUTO" Y DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO ADECUADO PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE, ASÍ COMO SU RETORNO A LA UNIDAD HOSPITALARIA.



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

7.- EN LOS CASOS EN LOS CUALES SE REQUIERA LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA SOLICITANTE, EL EQUIPO DE **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ TENER LAS CONDICIONES NECESARIAS DE PORTABILIDAD Y SUFICIENCIA PARA LA REALIZACIÓN A TERMINO ADECUADO LOS PROCEDIMIENTOS 1, 3, 4, 6, 7, 11 Y 33 (TABLA DE PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR) CONTENIDOS EN EL MISMO SERVICIO. EL PROCEDIMIENTO NÚMERO 34 QUE ES COLECODOCOLITOTRIZIA (PARA LOS CASOS DE PRESENCIA DE LITOS MAYORES A 2 CM), DICHO PROCEDIMIENTO NO SE PUEDE REALIZAR FUERA DE GABINETE, POR LOS EQUIPOS QUE SE MANEJAN PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO, POR LO QUE EN DICHO CASO SI LAS CONDICIONES DEL PACIENTE LO PERMITEN SERÁN TRASLADADOS AL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA SU REALIZACIÓN.

8.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CONTAR CON ÁREA PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA, POR COMPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO, CON CARRO ROJO EQUIPADO, DESFIBRILADOR, OXÍGENO, CAMILLAS Y ÁREA DE RECUPERACIÓN PARA PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS.

9.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CONTAR CON CAMILLA O CAMA PARA TODOS LOS CASOS QUE ASI LO REQUIERAN PARA AQUELLOS PACIENTES QUE NO PUEDAN ESPERAR SU ESTUDIO EN SILLA DE RUEDAS PARA LIBERAR CAMILLA INSTITUCIONAL

10.- ÚNICAMENTE SE FACTURARÁ UN PROCEDIMIENTO, AÚN SI ESTE REQUIRIERA DE VARIAS SESIONES PARA COMPLETARSE LO SOLICITADO Y SI NO SE COMPLETÓ O LLEVÓ A CABO EN UNA SOLA SESIÓN POR FALLA DEL EQUIPO, DIFICULTAD TÉCNICA, MÉDICA O DEL PACIENTE Y/O VARIANTES ANATÓMICAS Y PRESENTACIÓN DE COMPLICACIONES, DENTRO DE LOS PRIMEROS 30 DÍAS EN PACIENTES EXTERNOS Y 7 DÍAS POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIA.

11.- EN LOS CASOS EN LOS QUE **"EL PROVEEDOR"** NO ESTÉ EN CONDICIONES DE REALIZAR EL SERVICIO POR RAZÓN FORTUITA O POR CUALQUIER OTRA CAUSA, DEBERÁ ESTE MISMO ENVIAR AL PACIENTE A CUALQUIER OTRO SUBROGATARIO PARA SU REALIZACIÓN; A **"EL PROVEEDOR"** SE LE PAGARÁ LO ORIGINALMENTE CONTRATADO, DEBIENDO ÉSTE ABSORBER LA DIFERENCIA DE LOS GASTOS EN CASO DE QUE EXISTIEREN. ESTO SE PODRÁ REALIZAR MÁXIMO EN TRES EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, SIEMPRE QUE SE JUSTIFIQUE PLENAMENTE POR CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR. EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN CUATRO EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SERA CAUSAL DE RESCISIÓN DEL MISMO. EL TRASLADO DE LOS PACIENTES CORRERÁ A CARGO Y RIESGO DE **"EL PROVEEDOR"**, SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO."**

12.- UBICACIÓN EN LA CIUDAD DE MERIDA YUCATÁN Y TENER UN NÚMERO TELEFÓNICO CON ATENCIÓN LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 365 DÍAS EL AÑO PARA LOS CASOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZADOS, ADEMÁS SE DEBERÁ PROPORCIONAR UN CORREO ELECTRÓNICO PARA SOLICITAR LA CITA PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, EL CUAL DEBERÁ SER ATENDIDO DENTRO DE LOS PLAZOS ESTIPULADOS PREVIAMENTE EN LOS NUMERALES 3 Y 5.

13.- LA ENTREGA DE RESULTADOS SE REALIZARÁ COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

A) **PACIENTES EXTERNOS.-** DEBERÁ ENTREGARSE EN LA JEFATURA DE CIRUGÍA (**H.G.R. NÚM. 12**) Y EN LA COORDINACIÓN DE MEDICINA INTERNA DE LA UNIDAD PARA EL (**H.G.R. NÚM. 1**), EN DÍAS HÁBILES EN UN LAPSO NO MAYOR A 48 HORAS (DE 8:30 A 14:00 HRS. DE LUNES A VIERNES) DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO EN MEDIO ESCRITO Y ELECTRÓNICO (TALES COMO DVD O CD) CON POSIBILIDAD DE RECONSTRUCCIÓN EN 3D Y DEBERÁN ENTREGARSE TAMBIÉN LAS PLACAS RADIOGRÁFICAS (IMPRESIONES) CON SU REPORTE ESCRITO CORRESPONDIENTE.

B) **PACIENTES HOSPITALIZADOS.-** DEBERÁ ENTREGARSE UN INFORME PRELIMINAR ENVIADO CON EL PACIENTE A SU REGRESO A LA UNIDAD MÉDICA Y EL RESULTADO DEFINITIVO EN LA SUBDIRECCIÓN MÉDICA DE LOS HOSPITALES EN DÍAS HÁBILES EN UN LAPSO NO MAYOR A 24 HORAS (DE 8:30 A 19:30 HRS. DE LUNES A VIERNES) DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO EN MEDIO ESCRITO Y ELECTRÓNICO (TALES COMO DVD O CD) CON POSIBILIDAD DE RECONSTRUCCIÓN EN 3D Y DEBERÁN ENTREGARSE TAMBIÉN LAS PLACAS RADIOGRÁFICAS (IMPRESIONES) CON SU REPORTE ESCRITO CORRESPONDIENTE.

C) **PACIENTES URGENTES.-** LA ENTREGA DE RESULTADOS DE PLACAS, IMPRESIONES Y/O FOTOGRAFÍAS DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS A LOS PACIENTES DE URGENCIA SERÁ ENTREGADO EN FORMA INMEDIATA A LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO AL PERSONAL DE **"EL INSTITUTO"** QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, QUIEN DEBERÁ FIRMAR REGISTRANDO NOMBRE, CARGO Y MATRÍCULA A LA RECEPCIÓN DEL ESTUDIO. DEBERÁ DE



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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

ENTREGARSE EL RESULTADO DE MANERA INMEDIATA EN EL EXPEDIENTE DEL PACIENTE PARA SU CONSULTA Y MANEJO AL MOMENTO.

14.- CUMPLIR CON LAS NORMAS OFICIAL MEXICANA:

•**NOM-016-SSA3-2012**, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

•**NORMA 2000-001-006** DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS, QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES Y CRITERIOS TÉCNICOS MÉDICOS PARA LA PLANEACIÓN, CONTRATACIÓN, OBTENCIÓN Y CONTROL DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

•**NOM-004-SSA3-2012**, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

15.- EN CASO DE PACIENTES EXTERNOS, **"EL PROVEEDOR"** INFORMARÁ AL PACIENTE Y DARÁ UN INSTRUCTIVO CLARO, DE LA PREPARACIÓN EN SU DOMICILIO E INFORMARÁ DE LA PREPARACIÓN EN EL ÁREA DE ENDOSCOPIAS, DEBIENDO OTORGAR EL MEDICAMENTO NECESARIO PARA LA PREPARACIÓN.

16.- **"EL PROVEEDOR"** SERÁ EL RESPONSABLE DE LAS COMPLICACIONES E INCIDENTES OCASIONADOS DURANTE EL PROCESO DEL ESTUDIO.

17.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OTORGAR TODOS LOS SERVICIOS DE APOYO QUE SE REQUIERAN PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO SUBROGADO, SIN CARGO EXTRA PARA **"EL INSTITUTO"**.

18.- PARA TODOS LOS CASOS LOS PACIENTES ACUDIRÁN CON SU ORDEN DE ESTUDIO SUBROGADO EN EL FORMATO 4-30-2/03, MISMO QUE SE INCORPORA COMO ANEXO NÚM. 5 (CINCO) EN ORIGINAL Y COPIA CON 3 FIRMAS AUTORIZADAS (MÉDICO TRATANTE, JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO Y SUBDIRECTOR MÉDICO O DIRECTOR). EN LOS CASOS EN QUE LA ORDEN DE ESTUDIO SEA GENERADA POSTERIOR A LAS 14:00 HORAS, FIN DE SEMANA Y/O DÍAS FESTIVOS LA ORDEN DE ESTUDIO CONTARÁ EXCLUSIVAMENTE CON LAS FIRMAS DEL SUBDIRECTOR MÉDICO O COORDINADOR CLÍNICO EN TURNO Y EL MÉDICO SOLICITANTE.

19.- PARA TODOS LOS CASOS SE ENVIARÁN CON RESUMEN MÉDICO ASÍ COMO COPIA DE UNA IDENTIFICACIÓN OFICIAL (ADIMSS O INE Y PARA PACIENTES MENORES DE EDAD EL CARNET CON FOTOGRAFÍA). PARA LOS PACIENTES EXTERNOS SE ANEXARÁ A DICHO RESUMEN COPIA DE BIOMETRÍA HEMÁTICA CON TIEMPOS DE COAGULACIÓN RECIENTES; PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS SE TENDRÁ LA OPCIÓN DE PODER SOLAMENTE TRANSCRIBIR AL RESUMEN MÉDICO, LOS VALORES DE LABORATORIO OBTENIDOS EN LAS PRUEBAS DE BIOMETRÍA HEMÁTICA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN; Y EN EL CASO EXCLUSIVO DE LOS PACIENTES DE URGENCIAS CUYOS ESTUDIOS, POR SU GRAVEDAD REQUIERAN HACERSE AL INTERIOR DE LA UNIDAD DEL INSTITUTO, PODRÁ OMITIRSE LA NECESIDAD DE LA COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.

20.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OTORGAR LA PREPARACIÓN PREVIA AL PROCEDIMIENTO, INCLUYENDO ACCESO VENOSO Y ESTANCIA HOSPITALARIA, DE LA MISMA MANERA VIGILARÁ LA RECUPERACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO Y UNA VEZ QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRE TOTALMENTE RECUPERADO, EGRESARÁ AL PACIENTE O LO REGRESARÁ A LA UNIDAD DEL INSTITUTO QUE SOLICITÓ EL ESTUDIO O PROCEDIMIENTO.

21.- EN EL CASO DE LOS ESTUDIOS ELECTIVOS NINGÚN ESTUDIO DEBERÁ DE REALIZARSE POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"** SI EL SUBROGADO NO CUENTA CON LAS FIRMAS CORRESPONDIENTES DE AUTORIZACIÓN.

22.- EN TODOS LOS CASOS LOS REPORTES DE RESULTADOS DEBERÁN TENER NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL Y DE ESPECIALIDAD DEL MÉDICO ESPECIALISTA RESPONSABLE DEL SERVICIO.

23.- **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR CON CORTE SEMANAL EN FORMATO ELECTRÓNICO (ANEXO NÚMERO 6) EL CENSO NOMINAL DE PACIENTES ATENDIDOS CON EL MONTO EJERCIDO DEL MES CORRESPONDIENTE, DICHO LISTADO DEBERÁ SER ENVIADO A LOS CORREOS DE: [rene.herrerap@imss.gob.mx](mailto:rene.herrerap@imss.gob.mx)  
[flora.puerto@imss.gob.mx](mailto:flora.puerto@imss.gob.mx) [cesar.garciav@imss.gob.mx](mailto:cesar.garciav@imss.gob.mx) [angelita.fernandez@imss.gob.mx](mailto:angelita.fernandez@imss.gob.mx)  
[eric.castillo@imss.gob.mx](mailto:eric.castillo@imss.gob.mx) y [martha.cervantesb@imss.gob.mx](mailto:martha.cervantesb@imss.gob.mx)

24.- LA PERIODICIDAD EN FACTURACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA CON CORTE SEMANAL A LOS SIGUIENTES CORREOS: [cesar.garciav@imss.gob.mx](mailto:cesar.garciav@imss.gob.mx) y [angelita.fernandez@imss.gob.mx](mailto:angelita.fernandez@imss.gob.mx)





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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

### ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

#### FORMATO DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR **(nombre o denominación social de la empresa)**, CON DOMICILIO EN **(domicilio de la empresa)**, EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE **(especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc)** NÚMERO **(número de contrato)** DE FECHA **(fecha de suscripción)**, QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL **(especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta)**, RELATIVO A **(objeto del contrato)**; LA PRESENTE FIANZA, **TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, 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 CONSIERE: **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 4 (CUATRO)

**JM ENDOSCOPIA, S.C.P.**

R.F.C. JEN-080620-V26

C. 54 No. 364-A INT. 403 X 33-A Y 52 COL. CENTRO

C.P. 97000, MERIDA, YUCATAN.

TELS. (999) 926-05-36 y 926-47-95

CARTA RELATIVA AL NUMERAL 2.2 SOLICITADA EN EL PUNTO 6.2. FRACC IV

LPN No. LA-050GYR011-E3-2022

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**DELEGACION ESTATAL EN YUCATAN**

**COORDINACION DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**CONVOCANTE**

**DR. JOAQUÍN EULOGIO CUEVAS MELKEN** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE **J.M. ENDOSCOPIA, S.C.P.**, Y EN TÉRMINOS DE LOS REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PARTICIPANTES, RESPECTO DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA LPN No. LA-050GYR011-E3-2022 DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

QUE EN CASO DE POR ALGÚN CASO FORTUITO NO PODAMOS ATENDER A ALGÚN PACIENTE, LO ENVIAREMOS A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES GABINETES DE ENDOSCOPIA Y LOS GASTOS CORRERÁN POR NUESTRA CUENTA.

- 1.- Instituto Médico Panamericano, S.A. de C.V.
- 2.- Centro Endoscópico Quirúrgico y Odontológico de las Américas S.C.P.
- 3.- Endoscopia y Odontología S.C.P.

MERIDA, YUC., 15 DE DICIEMBRE DE 2021

ATENTAMENTE

**DR. JOAQUIN EULOGIO CUEVAS MELKEN.**  
**REPRESENTANTE LEGAL**





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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)

CONTRATO NÚMERO SIM0142

ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)

FORMATO DE SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)

|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| REGION: YUCATÁN                                                                                                                                                     | DELEGACIONES: YUCATÁN                                                                                                                                                                                                                    | FOLIO:                    | FECHA: |
| UNIDAD MÉDICA                                                                                                                                                       | PACIENTE                                                                                                                                                                                                                                 |                           |        |
| CLAVE PRESUPUESTAL:<br>TIPO Y NÚMERO:<br>LOCALIDAD:<br>SERVICIO QUE DERIVA:<br>DIRECCIÓN:<br>TIPO DE SERVICIO:<br>MOTIVO DE SUBROGACIÓN:<br>CS: 0 FP: 0 FE: 0 FI: 0 | NOMBRE:<br>GÉNERO:<br>NSS:<br>CURP:<br>RAMO DEL SEGURO QUE SE AFECTA:<br>RT: 0 EG: 0 MAT: 0 IV: 0 PEN: 0 SpFam: 0                                                                                                                        | VIGENCIA DE DERECHOS:     |        |
| DIAGNÓSTICO Y RESUMEN CLÍNICO                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| GRUPO A SUBROGAR                                                                                                                                                    | CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: 0 CONSULTA ESPECIALIDADES: 0 CONSULTA DENTAL: 0<br>HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: 0 HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: 0 MATERNO INFANTIL: 0<br>AUX DE DX EN LABORATORIO: 0 AUX DE DX EN GABINETE: 0 AUX DE TRATAMIENTO: 0 |                           |        |
| SERVICIO (S) A SUBROGAR                                                                                                                                             | CANTIDAD: 1 ESPECIFICACIÓN:                                                                                                                                                                                                              |                           |        |
| PROVEEDOR                                                                                                                                                           | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:<br>DOMICILIO:<br>CONTRATO:                                                                                                                                                                                        | RFC:<br>TEL:<br>VIGENCIA: | AL     |
| ELABORÓ SOLICITUD                                                                                                                                                   | V.ºB.º JEFE DE SERVICIO                                                                                                                                                                                                                  | AUT. DIRECTOR DE UNIDAD   |        |
| NOMBRE:<br>MATRÍCULA:                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| NOMBRE:                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| PACIENTE: <input type="checkbox"/> FAMILIAR: <input type="checkbox"/> RESPONSABLE: <input type="checkbox"/> PARENTESCO: _____                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| DIRECCIÓN:                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| TELÉFONO: _____                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |
| FECHA: _____ FIRMA: _____                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                          |                           |        |

*Handwritten signature*





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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
NÚMERO LA-050GYR011-E3-2022  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS  
EJERCICIO 2022 (CIUDAD DE MÉRIDA)  
CONTRATO NÚMERO SIM0142

ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

CENSO NOMINAL PARA EL RÉGIMEN ORDINARIO

| CENSO NOMINAL DE SUBROGADOS MENSUAL |        |        |                        |            | MES:              |                         |
|-------------------------------------|--------|--------|------------------------|------------|-------------------|-------------------------|
| Nº                                  | NOMBRE | N.S.S. | HOSPITAL DE REFERENCIA | FOLIO IMSS | ESTUDIO REALIZADO | PRECIO CON IVA INCLUIDO |
| 1                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 2                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 3                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 4                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 5                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 6                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 7                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 8                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 9                                   |        |        |                        |            |                   |                         |
| 10                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 11                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 12                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 13                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 14                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 15                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 16                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 17                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 18                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 19                                  |        |        |                        |            |                   |                         |
| 20                                  |        |        |                        |            |                   |                         |

*Handwritten signature/initials*



# ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA YUCATÁN**  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coord. Aux. Operativa Administrativa



Of N° 339001050100/OOADY-1067/2021

Mérida, Yucatán, a 21 de octubre de 2021

**Dr. Alonso Juan Sansores Río.**

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

**Presente**

Con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.17, 4.24.6, 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, se le designa como responsable de la administración del contrato referente al **Servicios Médicos Subrogados de Atención Endoscópica Gastrointestinal y Respiratoria Diagnóstica y/o Terapéutica en Adultos, Pediátricos y Neonatales** para cubrir las necesidades del Hospital General Regional No. 1 "Lic. Ignacio García Téllez" y del Hospital General Regional No. 12 "Lic. Benito Juárez", durante el Ejercicio 2022.

| NOMBRE                        | CARGO                                                        | FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL ENCARGO |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Dr. Alonso Juan Sansores Río. | Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas. |                                 |

Sin otro particular le saludo cordialmente.

**Atentamente**

**Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro**

Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Yucatán.

RVP

Cópies:

- Mtro. Carlos Ahmed Aguilar Castillejos.- Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
- Expediente de Requerimientos 2021.
- Minutario.



## ANEXO NÚMERO 8 (OCHO)

**JM ENDOSCOPIA, S.C.P.**

R.F.C. JEN-080620-V26

C. 54 No. 364-A INT. 403 X 33-A Y 52 COL. CENTRO

C.P. 97000, MERIDA, YUCATÁN.

TELS. (999) 926-05-36 y 926-47-95

CARTA RELATIVA AL NUMERAL 2.2 SOLICITADA EN EL PUNTO 6.2. FRACC IV

LPN No. LA-050GYR011-E3-2022

**I.M.S.S. DELEGACIÓN YUCATÁN,**  
**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**COORDINACIÓN DELEG. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**  
Presente

**DR. JOAQUIN EULOGIO CUEVAS MELKEN EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE J.M. ENDOSCOPIA, S.C.P., Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6.2, FRACCION IV REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PARTICIPANTES EN LA CONVOCATORIA DE LA LPN No. LA-050GYR011-E3-2022, MANIFIESTO QUE:**

- **CONTAMOS CON POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL VIGENTE Y NOS COMPROMETEMOS A RENOVARLA PARA GARANTIZAR EL PAGO DE EFECTOS ADVERSOS Y CENTINELA (POLIZA A FAVOR DEL IMSS) DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.**

MERIDA, YUC., 15 DE DICIEMBRE DE 2021

ATENTAMENTE

  
\_\_\_\_\_  
**DR. JOAQUIN EULOGIO CUEVAS MELKEN.**  
**REPRESENTANTE LEGAL**

