



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
 (CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
 EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
 BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

CONTRATO ABIERTO PARA EL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, EJERCICIO 2024, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL Y, POR LA OTRA PARTE, LA PERSONA LACIAM, S.C.P. EN LO SUBSECUENTE "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C.T. JULIO ALEJANDRO GÓNGORA GUTIÉRREZ, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN SE LE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR"; Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO", declara que:

I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio 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. 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.2. Conforme a lo dispuesto en la Escritura Pública número 128,331, Libro 2,314, de fecha 05 de enero de 2023, pasada ante la fe del Doctor Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública Número 15 de la Ciudad de México e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el 09 de enero de 2023 bajo el folio número 97-7-09012023-142934; y cuyo Nomenclamiento fue aprobado mediante Oficio Número 09/9001/030000/2450 de fecha 13 de diciembre de 2022, por parte del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante Acuerdo ACDO.DN.HCT.131222/356.P.DG, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 09 de enero de 2023 bajo el folio número 97-5-09012023-122129; así como de conformidad con el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, los 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, el Dr. Alonso Juan Sansores Río, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderado Legal, es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción III Bis y penúltimo párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; los numerales 2.2, 5.4.13 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la Dra. Sulim Landa Ortega, Supervisora Médico Región I y Enlace del Programa IMSS Bienestar, con Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] facultada para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido al representante de "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato.

I.4 La adjudicación del presente contrato se efectuó mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-GYR-050GYR011-N-137-2024, 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, 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.

Elaboró: AKEH



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

I.5. "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende en la partida presupuestal 42060427 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de solicitud 0000009888-2024, de fecha 18 de junio de 2024, autorizado por el L.A.D.E. Yerson Ricardo Sosa Meza, Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas, mismo que se adjunta como **Anexo Número 1 (uno)** del presente contrato.

I.6. Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes No. **IMS421231I45**.

I.7. Tiene establecido su domicilio en la Calle 41, Número 439 por 34, Colonia Industrial, Ex Terrenos El Fénix, Código Postal 97150, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

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

II.1. Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública Número **779** de fecha 28 de septiembre de 2009, pasada ante la fe del Licenciado en Derecho Luis Enrique López Martín, Titular de la Notaría Pública Número 23 del Estado de Yucatán, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado de Yucatán, bajo el número 8531, Partida Primera, a Folios 191, del Tomo 83-A, en fecha 12 de enero de 2010. Cuyo objeto social consiste, entre otras actividades, en: 1.- La prestación de toda clase de servicios de análisis clínicos, citopatológicos, hematológicos, bioquímicos, hormonales, genéticos, inmunológicos, microbiológicos, parasitológicos, virológicos, citológicos y toxicológicos con fines de prevención, diagnóstico o control de tratamiento de las enfermedades.

II.2 El **C.T. Julio Alejandro Góngora Gutiérrez**, en su carácter de Representante Legal cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la Escritura Pública Número **779** de fecha 28 de septiembre de 2009, pasada ante la fe del Licenciado en Derecho Luis Enrique López Martín, Titular de la Notaría Pública Número 23 del Estado de Yucatán, instrumento que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.3. Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.4. Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **LAC090928IC1**

Cuenta con Registro Patronal y Registro INFONAVIT [REDACTED]

Cuenta con número de proveedor ante **"EL INSTITUTO"** **00108359**

II.5 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones y Amortizaciones Patronales frente al INFONAVIT, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

II.6. Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en la Calle 31 C, Número 262, por las calles 24 y 26, Colonia Miguel Alemán, Código Postal 97148 de la Ciudad de Mérida, Yucatán, teléfonos: [REDACTED] y [REDACTED], correo electrónico: laciarn09@gmail.com mismos datos que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. Declaran **"LAS PARTES"** que:



**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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024**

**SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación del **SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR, DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, EJERCICIO 2024**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria al procedimiento de contratación señalado en el numeral 1.4 de las Declaraciones de este instrumento jurídico, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO:

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato la cantidad mínima de **\$137,931.03 (Son: Ciento treinta y siete mil novecientos treinta y un pesos 03/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, el cual asciende a la cantidad de \$22,068.96 (Son: Veintidós mil sesenta y ocho pesos 96/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$160,000.00 (Son: Ciento sesenta mil pesos 00/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido; y un monto máximo de **\$344,827.58 (Son: Treientos cuarenta y cuatro mil ochocientos veintisiete pesos 58/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, el cual asciende a la cantidad de \$55,172.41 (Son: Cincuenta y cinco mil ciento setenta y dos pesos 41/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$400,000.00 (Son: Cuatrocientos mil pesos 00/100 Moneda Nacional), de conformidad con el **Anexo Número 2 (dos)**, que se adjunta al presente contrato.

Los precios unitarios se señalan en el **Anexo Número 2 (dos)**.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la prestación de los servicios adjudicados; por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**.

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO

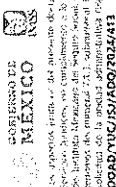
"EL INSTITUTO" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción de la Administradora del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **Anexo Número 2 (dos)** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará a los 20 (veinte) días naturales siguientes contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**, con la aprobación (firma) de la Administradora del presente contrato y 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 autorizado por el SAT, que reúna los requisitos fiscales que señalan los artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación, mismo que deberá indicar, el nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio fiscal, mismo que deberá indicar el servicio prestado, número de

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

Los servicios prestados por el proveedor se realizarán en el domicilio del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el domicilio del proveedor, o en el domicilio que el proveedor indique en el momento de la licitación. El proveedor deberá proporcionar al Instituto Mexicano del Seguro Social, en el momento de la licitación, un comprobante fiscal digital por internet autorizado por el SAT, que reúna los requisitos fiscales que señalan los artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación, mismo que deberá indicar, el nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio fiscal, mismo que deberá indicar el servicio prestado, número 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-50-GYR-050GYR01I-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01IIN13724-001

proveedor, número de contrato, unidad de información, centro de costos, partida presupuestal, denominación social de la afianzadora, número de fianza, de igual forma señalar **que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT, así como nombre, cargo y la firma de autorización de la Administradora del Contrato**, de conformidad con lo establecido en la partida presupuestal de la normatividad de pagos de las cuentas contables, del procedimiento de recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago, constitución, modificación, cancelación, operación y control de los fondos fijos.

- El director y administrador de los hospitales 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 deberá considerar para trámite de pago de sus contratos vigentes los requisitos que señalan los artículos 29 y 29 A del código fiscal de la federación.

El comprobante fiscal digital por internet deberá emitirse en la versión 4.0 considerando que en lo relativo al domicilio fiscal del receptor del CFDI corresponderá únicamente al código postal del emisor y del receptor, así como indicar el régimen fiscal con clave 603 personas morales con fines no lucrativos y la clave de uso s01 sin efectos fiscales, método de pago PPD "pago en parcialidades o diferido", forma de pago "por definir".

- La opinión de cumplimiento en materia de Seguridad Social positiva y vigente.
- Acta Entrega-Recepción suscrita por la Administradora del contrato que acredite la recepción de los servicios a entera satisfacción del Instituto de conformidad con las obligaciones que al respecto establezca el contrato.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

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 de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, la validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

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 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que se deberán corregir, por lo que el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica corregida y sea aceptada.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la **"LAASSP"**.

"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/>

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Arrendamientos y Servicios
Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones
Calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán
Teléfono: (999) 960 1000 ext. 2000000
Correo electrónico: compras@imss.gob.mx
Sitio web: www.imss.gob.mx
Código de barras: 00AD7YUCJESJAD007024473



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

Nota: El estado de cuenta, comprobante de domicilio y la Cédula de Identificación Fiscal, deberán contener el mismo domicilio.

Asimismo, "EL INSTITUTO" acepta de "EL PROVEEDOR", que en el supuesto de que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

"EL PROVEEDOR" que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO", con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que "EL PROVEEDOR" celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

"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 a la Administradora 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.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales.

"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 de los servicios.

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 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.

El Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica se deberá presentar desglosando el I.V.A. cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por la Administradora del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por "EL INSTITUTO", para efectos del pago.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la "LAASSP".

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.



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

"EL INSTITUTO", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de "EL PROVEEDOR".

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a "EL INSTITUTO", se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de "LAS PARTES".

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de "EL INSTITUTO" que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual "EL PROVEEDOR" realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la "LAASSP", salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"EL INSTITUTO" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a "EL PROVEEDOR" comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que "EL PROVEEDOR" presente una garantía por la calidad de los servicios contratados

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Conforme a los artículos 48 fracción II y 49 fracción II de la "LAASSP", 85 fracción III y 103 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el presente contrato, se obliga a constituir una garantía **divisible**, la cual solo se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de "EL INSTITUTO", por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), conforme al modelo que se adjunta al presente como **Anexo Número 5 (cinco)**.

Dicha fianza deberá ser entregada a "EL INSTITUTO", a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

En caso de que "EL PROVEEDOR" incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, "EL INSTITUTO" podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de "EL PROVEEDOR", derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que "EL INSTITUTO" reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91 del Reglamento de la "LAASSP", los documentos



**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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024**

**SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **"EL INSTITUTO"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

El área contratante recibirá solicitud por escrito de **"EL PROVEEDOR"**, requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite a la Administradora del Contrato, ratifique si **"EL PROVEEDOR"** cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un término no mayor a 30 (treinta) días naturales, si el **"EL PROVEEDOR"** ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, actualizadas con fecha 06 de octubre de 2023.

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).

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR":

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
- e) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", se obliga a:

- a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) Extender a **"EL PROVEEDOR"**, por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

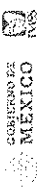
DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

"EL INSTITUTO" designa como Administradora del presente contrato la **Dra. Sulim Landa Ortega, Supervisora Médico Región I y Enlace del Programa IMSS Bienestar**, con Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED], quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento, cuyo documento de designación se exhibe como **Anexo Número 6 (seis)** del presente instrumento jurídico.

Elaboró: AKEH

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

Los aspectos pluri de la presente licitación, se encuentran en el Anexo B de la oferta de la cual se eliminó el dato consistente en: Registro Federal de Contribuyentes, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona física identificada o identificable y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracción I, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.





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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO LA-50-GYR-050GYR011-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
 (CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
 EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
 BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

"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.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que "EL PROVEEDOR" contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **Anexo Número 3 (tres)** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS:

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por "EL PROVEEDOR" conforme a la legislación aplicable en la materia, mismos que no serán repercutidos a "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

"EL PROVEEDOR" no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO".

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

"EL PROVEEDOR" será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO", por cualquiera de las causas antes mencionadas, "EL PROVEEDOR", se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia, liberándole de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que "EL INSTITUTO" tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, "EL PROVEEDOR" se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que "LAS PARTES" recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

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

La información contenida en este documento es de carácter confidencial y está sujeta a las disposiciones de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

GOBIERNO DE YUCATÁN
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 050GYR011N13724/01



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

Por tal motivo, **"EL PROVEEDOR"** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si **"EL INSTITUTO"** así lo determina; y en caso que subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme a lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que se precizarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los bienes suministrados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

Con fundamento en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente en cualquier momento el presente contrato, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por virtud de la celebración del presente instrumento jurídico sin necesidad de ir a los tribunales competentes.

"EL INSTITUTO" podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiere iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato de la rescisión.

"EL INSTITUTO" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

- Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**;



**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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024**

**SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

Ciudad de Mérida, Yucatán, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

TRIGÉSIMA PRIMERA. RELACIÓN DE ANEXOS.

Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por **"LAS PARTES"** y forman parte integrante del presente contrato.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

Anexo Número 1 (uno): Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de solicitud 0000009888-2024, de fecha 18 de junio de 2024, autorizado por el L.A.D.E. Yerson Ricardo Sosa Meza, Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas.

Anexo Número 2 (dos): Partida, Nombre del servicio, Unidad, Proyecto de estudio a subrogar, precio unitario sin IVA, Monto Mínimo y Monto Máximo con IVA incluido y sin Incluir IVA.

Anexo Número 3 (tres): Anexo técnico y Términos y condiciones.

Anexo Número 4 (cuatro): Censo Nominal Subrogado

Anexo Número 5 (cinco): Formato de Fianza

Anexo Número 6 (seis): Designación de la Administradora del contrato

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

"LAS PARTES" manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en las fechas especificadas.

POR: "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL	██████████
DRA. SULIM LANDA ORTEGA	SUPERVISORA MÉDICO REGIÓN I Y ENLACE DEL PROGRAMA IMSS BIENESTAR	██████████

POR: "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C.T. JULIO ALEJANDRO GÓNGORA GUTIÉRREZ REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL LACIAM, S.C.P.	LAC090928IC1

Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 Calle 100 y 101, Centro, Mérida, Yucatán, México. C.P. 97000
 Teléfono: (999) 921 1000
 Correo Electrónico: info@imss.gub.mx
 Sitio Web: www.imss.gub.mx
 Cuentas de Redes Sociales: @imssgubmx
 Cuentas de Redes Sociales: @imssgubmx

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: ALONSO JUAN SANSORES RIO
RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]
Fecha de Firma: 11/09/2024 16:35

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: SULIM LANDA ORTEGA
RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]
Fecha de Firma: 12/09/2024 07:44

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: LACIAM SCP
RFC: LAC090928IC1

Número de Serie: [Redacted]
Fecha de Firma: 12/09/2024 15:39

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Se eliminó dato consistente en: Cadena Original, Número de Serie, Certificado y Firma Electrónica, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona moral y Registro Federal de Contribuyentes, Número de Serie, Certificado y Firma Electrónica, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona física, ambas identificadas o identificables y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracciones I y III, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública



ANEXO NÚMERO 1 (UNO)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Yucatan
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000009888-2024

Dictamen de Inversión
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 83 Yucatan
839001 Oficinas Deleg IMSS Bienestar
073100 Oficinas Deleg IMSS Prosp Sede

Concepto: SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO EN UM DEL PROGRAMA IMSS BIENESTAR MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA)

Fecha Elaboración: 18/06/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 400,000.00
 Cuenta: 42060427 SUBROG SERV DIAG LAB UM PIO Unidad de Información: 830301 Centro de Costos: 073201
 Partida Presupuestaria SHCP:

RENTAS Y PRODUCTOS DE BIENES Y SERVICIOS DE CASOS												
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	400.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DIFERENCIAS EN PUNTO DE COSTO												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.4	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 el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es 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-Milenium 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

Yucatan
SOSA MEZA YERSON RICARDO

DÍA	MES	AÑO
DICTAMINADO DEFINITIVO		

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____ 00

Clave: 6170-009-001



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-50-CYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE
MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD DE
ESTUDIOS DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA), PARA
EL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR. EJERCICIO
2024

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR.

PROVEEDOR: LACIAM, S.C.P.

PARTIDA ÚNICA

NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD	ESTUDIO	PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO SIN I.V.A.
PROGRAMA IMSS-BIENESTAR: MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA)	HR 62 IZAMAL	1	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA	\$190.00

ASIMISMO, PARA LA PARTIDA ÚNICA SE CONSIDERA COMO COMPROMISO MÍNIMO DE CONTRATACIÓN Y MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER LO SIGUIENTE:

NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD	PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR	MONTO MÍNIMO A EJERCER CON EL I.V.A. INCLUIDO EN SU CASO	MONTO MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER CON EL I.V.A. INCLUIDO EN SU CASO
PROGRAMA IMSS-BIENESTAR: MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA)	HR 62 IZAMAL	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA	\$160,000.00	\$400,000.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN IVA INCLUIDO:

\$160,000.00 (SON: CIENTO SESENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN SIN INCLUIR IVA:

\$137,931.03 (SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 MONEDA NACIONAL)

IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO IVA INCLUIDO:

\$400,000.00 (SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)

IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO SIN INCLUIR IVA:

\$344,827.58 (SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTI SIETE PESOS 58/100 MONEDA NACIONAL)



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-50-CYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)
ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES

ANEXO TÉCNICO

PROGRAMA IMSS-BIENESTAR
MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA)
HR 62 IZAMAL

PARTIDA ÚNICA

NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD	PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR
PROGRAMA IMSS-BIENESTAR: MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA)	HR 62 IZAMAL	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA

CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS DEL SERVICIO A SUBROGAR

1. Contar con equipos necesarios para los estudios las instalaciones, equipos y personal del prestador del servicio, mediante metodologías y equipos apropiados para tal fin.
2. El control de calidad externo de laminillas deberán realizarse en laboratorio que se encuentre en el estado de Yucatán.
3. Para el control de calidad externo, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar copia de resultados de los últimos 5 años vigente del programa de aseguramiento de calidad y constancia de inscripción vigente a un programa de calidad en las áreas de citología y patología.
4. **"EL PROVEEDOR"** mediante médico anatomopatólogo con estudios de alta especialidad en citopatología, certificado por su consejo correspondiente, realizará el control de calidad del 100% (cien por ciento) de casos positivos, y el 10% (diez por ciento) de los casos negativos, duda diagnóstica e inadecuados y enviará los reportes de resultados a la Dirección del Hospital Rural de Izamal Programa IMSS Bienestar, de las laminillas diagnosticadas, en forma electrónica e impresa en un plazo no mayor a 72 horas.
5. Brindar atención oportuna con eficiencia y rapidez en la entrega de resultados las 24 horas, todos los días durante la vigencia del contrato, para la población beneficiaria del Programa IMSS Bienestar de **"EL INSTITUTO"**.
6. **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar en hoja membretada copia del manual de organización y manual de control de calidad externo del laboratorio
7. Cumplir con las siguientes normas:
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO,
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MINIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-014-SSA2-1994 (con modificación al 31 de mayo 2007) PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CERVICO UTERINO.
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-ECOL-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-052-SEMARNAT-2005, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS, EL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACION, CLASIFICACION Y LOS LISTADOS DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS.



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-017-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA3-2011, PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS.
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-005-SSA3-2010, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-037-SSA3-2016, PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.
 - NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SEDE-2012, INSTALACIONES ELÉCTRICAS (UTILIZACIÓN).
8. **"EL PROVEEDOR"** deberá contar con personal avalado y certificado por instituciones educativas y consejo correspondiente de acuerdo a su profesión contando con título y cédula profesional en el caso de médicos especialistas
 9. **"EL INSTITUTO"** tiene la facultad de evaluar la calidad del servicio prestado y de efectuar visitas de inspección a "el prestador del servicio" durante la vigencia del contrato.
 10. La información generada en la operación de los servicios médicos subrogados es propiedad de **"EL INSTITUTO"** y solo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste. asimismo **"EL PROVEEDOR"** tiene la obligación de entregar en forma oportuna la información requerida por **"EL INSTITUTO"**, utilizando éste los formatos institucionales autorizados para el servicio subrogado contratado.
 11. 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.
 12. **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar copia del contrato vigente con empresa para el manejo de R.P.B.I. así como plan de contingencia.
 13. Para todos los casos el proveedor acudirá al Hospital Rural de Izamal por las laminillas; misma que se entregará con la orden de estudio subrogado con sello del Hospital, lo cual deberá de constar con firmas de autorización de Coordinador Médico o Director.
 14. El resultado original debe ser entregado en un plazo no mayor a 72 horas en la Dirección del Hospital Rural de Izamal; de 08:30 a 14 00 horas de lunes a viernes, en original y copia.
 15. **"EL PROVEEDOR"** que no esté en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, podrá enviar la laminilla a cualquier otro subrogatario, para su realización y de existir diferencia en el costo, a **"EL PROVEEDOR"** se le pagará lo originalmente contratado. máximo en tres eventos. durante la vigencia del contrato y que se justifique plenamente por caso fortuito o de fuerza mayor en caso de que el prestador del servicio incurra en cuatro eventos durante la vigencia del contrato será causal de rescisión del contrato.
 16. **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar la documentación de facturación por los procedimientos realizados, para revisión, con copia de los reportes de los estudios realizados por medio impreso y electrónico.
 17. El pago se realizará conforme a las entregas de las facturas que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, el número de proveedor IMSS, el número de contrato, el número de fianza, nombre de la afianzadora. debiendo estar debidamente autorizadas por la Administradora del Contrato, no será necesario incluir la identificación del paciente, ya que la muestra es trasladado por personal de **"EL INSTITUTO"**.
 18. **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar con corte de cada día 30 del mes en formato electrónico el censo nominal de subrogados mensual **Anexo Número 4 (cuatro)** con el monto ejercido del mes correspondiente, dicho listado deberá ser enviado a los correos: alexa.castillo@imss.gob.mx; karla.mezquita@imss.gob.mx; eder.yam@imss.gob.mx
 19. El resultado del estudio citológico deberá ser descriptivo e informado de la siguiente manera: (NOM-014-SSA 2-



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-50-CYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

1994)

El resultado citológico se reportará de acuerdo con el sistema de clasificación Bethesda, como se indica a continuación:

I. CALIDAD DE LA MUESTRA:

a.- adecuada

- 1.- presencia de células de la zona de transformación
- 2.- ausencia de células de la zona de transformación
- 3.- 50-75% de hemorragia, inflamación, necrosis y/o artificios

b.- inadecuada

- 1.- por artificios, inflamación, hemorragia y/o necrosis en más del 75% del extendido
- 2.- información clínica insuficiente
- 3.- laminillas rotas o mal identificadas, otros

II. INTERPRETACIÓN/ RESULTADO

a.- Negativo para lesión intraepitelial y/o maligno

1.- Organismos:

- a.- trichomonas vaginalis
- b.- micro-organismos micóticos, morfológicamente compatibles con *Candida* sp.
- c.- cambio en la flora sugestiva de vaginosis bacteriana
- d.- micro-organismos morfológicamente compatibles con *actinomyces* sp.
- e.- cambios celulares compatibles con infección por virus del herpes simple

2.- Cambios celulares reactivos asociados a:

- a.- inflamación (incluye reparación atípica)
- b.- radioterapia
- c.- dispositivo intrauterino
- d.- células glandulares post- histerectomía
- e.- atrofia

b.- Anormalidades en epitelio plano/escamoso

- 1.- anormalidades en el epitelio plano (ASC)
 - 1.1 células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US)
 - 1.2 células escamosas atípicas, no se puede descartar lesión intraepitelial escamosa de alto grado (ASC-h)
- 2.- lesión intraepitelial de bajo grado (VPH, displasia leve, NIC I)
- 3.- lesión intraepitelial de alto grado (displasia moderada, displasia severa, carcinoma in situ, nic2, nic3)
- 4.- carcinoma epidermoide

c.- Anormalidades en epitelio glandular

- 1.- células glandulares endocervicales atípicas (AGC)
- 2.- células glandulares endometriales atípicas
- 3.- células glandulares atípicas
- 4.- adenocarcinoma in situ
- 5.- adenocarcinoma

d.- Otros

- 1.- presencia de células endometriales (no atípicas) en mujeres de 40 años o mayores.

LOS REPORTES DE RESULTADOS DEBERÁN TENER NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO ESPECIALISTA, RESPONSABLE DEL SERVICIO.

TÉRMINOS Y CONDICIONES



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

LUGAR:

UNIDAD	DOMICILIO	TELÉFONO	CONTACTO
HOSPITAL RURAL No. 62 IZAMAL-IMSS-BIENESTAR	CALLE 24 No. 313 POR 37 COL. SAN MARCOS CP 97540	01 988 95 402 41	DRA. ALEXA GABRIELA CASTILLO PACHECO

"EL PROVEEDOR" debe establecer formalmente una sucursal u oficina de representación en la localidad de Mérida, Yucatán, con línea telefónica fija y con personal para la atención de **"EL INSTITUTO"**.

Lo anterior, en un término máximo de 20 días hábiles posteriores a la emisión del fallo. **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar el domicilio en el que se instaló dicha sucursal u oficina de representación, mediante escrito dirigido a la Coordinación del Programa IMSS Bienestar, área requirente.

"EL PROVEEDOR" deberá acreditar que tiene la posesión legal del domicilio en el cual se encuentran sus instalaciones en la localidad de Mérida, Yucatán, mediante copia del alta de Hacienda, de tratarse de su domicilio fiscal, o en su defecto con copia de los recibos del pago de los servicios de agua, luz o teléfono a nombre del licitante, o bien podrá presentar copia del documento o contrato en el cual acredite que tiene dicha posesión legal (avalado por un notario) del domicilio en el cual se encuentran sus instalaciones ya sea como arrendamiento, comodato, usufructo.

En caso de no establecer la sucursal o no comprobar la posesión legal del domicilio de sus instalaciones, será causal de rescisión del contrato.

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS BIENES O DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE ENTREGADOS O PRESTADOS DEL SERVICIO.

El mecanismo de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados será a través de la revisión de estudios o exámenes practicados en cada Unidad. Este listado se revisará en los lugares donde se prestaron los servicios y será firmado por el Director y Administrador, previo a la firma de la representación impresa del comprobante fiscal por internet (CFDI) autorizado por el SAT.

Durante la vigencia del 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 de Infraestructura de la Calidad.

"EL PROVEEDOR" proporcionará Censo Nominal de las muestras procesadas las cuales deberán coincidir con el número de muestras facturadas y debidamente validadas y autorizadas por la Administradora del Contrato, Coordinador Médico y Director de la Unidad.

LA INFORMACIÓN GENERADA EN LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS SERÁ PROPIEDAD DE "EL INSTITUTO" Y SÓLO PODRÁ SER UTILIZADA POR UN TERCERO CON EL CONSENTIMIENTO EXPRESO DE ÉSTE.

Se eliminó dato consistente en: Nombre de Tercero, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona física identificada o identificable y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracción I, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)
CENSO NOMINAL DE SUBROGADO MENSUAL

CENSO NOMINAL DE SUBROGADOS MENSUAL				MES:	
Nº	NOMBRE	N.S.S.	HOSPITAL DE REFERENCIA	ESTUDIO REALIZADO	PRECIO + IVA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

NOMBRE DEL SERVICIO	FIRMAS DE AUTORIZACIÓN		
	MEDICO ESPECIALISTA	COORDINADOR MEDICO	DIRECTOR
MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA)			



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-50-GYR-050GYR011-N-137-2024
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA
(CONTROL DE CALIDAD DE ESTUDIOS DE CITOLOGÍA
EXFOLIATIVA), PARA EL PROGRAMA IMSS-
BIENESTAR. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N13724-001

ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)

FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR **(nombre o denominación social de la empresa)**, CON DOMICILIO EN **(domicilio de la empresa)**, EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE **(especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc)** NÚMERO **(número de contrato)** DE FECHA **(fecha de suscripción)**, QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL **(especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta)**, RELATIVO A **(objeto del contrato)**; LA PRESENTE FIANZA, **TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE CONSIENTE: **A)** QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)**, A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)**, LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; **F)** QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 Y 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 6 (SEIS)



GOBIERNO DE MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADO EN YUCATÁN
JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS
PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Ref. No.839001073100/PIB/0463/2024

Mérida, Yucatán a 1 de abril de 2024

Dra. Sulim Landa Ortega
Supervisora Medico Región I y Enlace del Programa IMSS Bienestar
Programa IMSS BIENESTAR

Por este conducto, con base en el requerimiento para la contratación de SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE MICROSCOPIA (CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE ESTUDIOS DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA) PARA EL HOSPITAL RURAL NÚMERO 62 IZAMAL DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR, PARA EL EJERCICIO 2024, y con fundamento en lo establecido en el 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 Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, me permito hacer de su conocimiento, que se ha tenido a bien designarle como administrador de contrato en el Programa IMSS-BIENESTAR, del servicio en comento.

Exhortándolo para que cumpla con las funciones en estricto apego a la normatividad aplicable, con base a los principios de Honradez, Eficacia y Eficiencia que rigen nuestra institución, solicitándole que para dicho efecto remita, el oficio de aceptación a dicha encomienda.

NOMBRE	CARGO	FIRMA DE ACEPTACION DEL ENCARGADO
Dra. Sulim Landa Ortega	Supervisora Medico Región I y Enlace del Programa IMSS Bienestar	

Nombre completo: Sulim Landa Ortega
Cargo: Titular de la Supervisión Médica Región I del Programa IMSS-Bienestar
Área de adscripción en el IMSS: IMSS Bienestar Equipo Multidisciplinario Región I
Domicilio institucional: Calle 60 por Avenida 7 y 11-A S/N Fracc. Residencial Pensiones Merida Yucatán C.P. 97217
Registro Federal de Contribuyentes: [REDACTED]
Clave Única de Registro de Población: [REDACTED]
Correo electrónico institucional: sulim.landa@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 9999 875392

Sin otro particular, reciba saludos cordiales.

Atentamente

Dra. María José Frayre Torres
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

c.c.p.
L.A.E. Harry Irizar Leyva. – Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento del OOAD Yucatán
Expediente J.6
Minutario

JMMV, VMOP

Calle 60 S/N x Av. 7 y 11ª. Residencial Pensiones. Mérida, Yucatán CP 97217 Tel: (999) 98 75 392



2024
Felipe Carrillo
PUERTO

