



**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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.**

**CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007**

CONTRATO ABIERTO PARA LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL PARA LA UMF No. 49 TIXKOKOB DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PARA CONCLUIR EL 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 SANORES RÍO, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL Y, POR LA OTRA PARTE, LA PERSONA FÍSICA, C. GRETTY MARISOL CHIN CAUICH, EN LO SUBSECUENTE "EL PROVEEDOR", POR SU PROPIO Y PERSONAL DERECHO, 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 Nombramiento 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, suscribe el presente instrumento la **Dra. Melina Candelaria Cauich Canto, Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud**, con Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED], designada para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato. Documento que se adjunta como **Anexo Número 8 (ocho)**.

**I.4** La adjudicación del presente contrato se efectuó mediante el procedimiento de **Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-GYR-050GYR011-N-150-2024**, 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.



**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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.**

**CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007**

**1.5 "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 42062106 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de folio 0000398170-2024, de fecha 19 de agosto de 2024, emitido 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.

**1.6** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes No. **IMS421231145**.

**1.7** Tiene establecido su domicilio en la calle 41, número 439 por la calle 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"** por su propio y personal derecho, declara que:

**II.1** Es una persona física de nacionalidad [REDACTED] según lo acredita con su acta de nacimiento número [REDACTED], expedida a su favor por la [REDACTED], así como Credencial para Votar con Número [REDACTED] emitida por el Instituto Nacional Electoral; Clave Única de Registro de Población [REDACTED] dedicada a la realización de estudios de laboratorio, con capacidad legal para obligarse en los términos del presente contrato.

**II.2** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

**II.3** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **C1CG650509GR7**  
Cuenta con Registro Patronal y Registro INFONAVIT [REDACTED]  
Cuenta con número de proveedor ante **"EL INSTITUTO"** **00142564**

**II.4** Señala como domicilio legal para todos los efectos de este acto jurídico, el [REDACTED]

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

**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 de los **SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL PARA LA UMF No. 49 TIXKOKOB DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PARA CONCLUIR EL EJERCICIO 2024**, al amparo del procedimiento de contratación señalado en el numeral 1.4 de las Declaraciones de este instrumento jurídico.

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO:**

**"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato la cantidad mínima de **\$51,724.13 (Son: Cincuenta y un mil setecientos veinticuatro pesos 13/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, que asciende a \$8,275.86 (Son: Ocho mil doscientos setenta y cinco pesos 86/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$60,000.00 (Son: Sesenta mil pesos 00 /100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido y un monto máximo de **\$129,310.34 (Son: Ciento veintinueve mil trescientos diez pesos 34/100 Moneda Nacional) más el**

Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
 Departamento de Abastecimiento y Equipamiento  
 Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional  
 Calle 41, número 439 por la calle 34, Colonia Industrial, Ex Terrenos El Fénix, Código Postal 97150, Mérida, Yucatán, México  
 Teléfono: (999) 971-1000  
 Correo Electrónico: [REDACTED]  
 Códigos QR: [REDACTED]



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

**Impuesto al Valor Agregado**, que asciende a \$20,689.65 (Son: Veinte mil seiscientos ochenta y nueve pesos 65/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$150,000.00 (Son: Ciento cincuenta mil pesos 00/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido; de conformidad con el **Anexo Número 2 (dos)** que se adjunta al presente contrato.

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 MÉDICOS SUBROGADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL PARA LA UMF No. 49 TIXKOKOB DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PARA CONCLUIR EL EJERCICIO 2024**; 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 en un plazo máximo de 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"**:

### EL PAGO SE EFECTUARÁ 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 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 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 del Administrador 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 las Unidades Médicas deberán indicar en el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) la unidad de información, centro de costos y partida presupuestal.

**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 de **"EL INSTITUTO"** de conformidad con las obligaciones que al respecto establezca el contrato.



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

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.

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.

La documentación deberá ser entregada en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sito en calle 41 número 439 por 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su Comprobante Fiscal Digital 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 y/o documento soporte corregidos y sean aceptados.

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/>

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.

**"EL PROVEEDOR"** acepta que **"EL INSTITUTO"** le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE interbancaria, nombre de la institución Bancaria a nombre de **"EL PROVEEDOR"**.

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

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar la información y documentación que **"EL INSTITUTO"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"EL INSTITUTO"**.

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

#### Personas físicas:

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

- Nombre y número de **"EL PROVEEDOR"**
- Domicilio Fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro Federal de Contribuyentes
- Institución bancaria elegida



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

- Número de la cuenta Bancaria
- Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

Anexo al escrito los siguientes documentos en original (únicamente para cotejo) y en copia el estado de cuenta e identificación oficial de **"EL PROVEEDOR"**.

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

**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 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.

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-Millennium.

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 el Administrador del presente contrato.



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

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.

#### QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en la presente cláusula y en el **Anexo Número 3 (tres)** que se adjuntan al presente contrato.

Los servicios serán prestados en el domicilio de **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo señalado en el **Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico y Términos y Condiciones** y fechas establecidas en el mismo.

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"** presentó escrito en el que manifestó que el servicio que presta cumple con las Normas Oficiales Mexicanas señaladas para este paquete adjudicado.

**"EL PROVEEDOR"** manifiesta por escrito, el listado de laboratorios a los que derivará a los pacientes, en los casos que no pueda otorgar la atención. Documento que se adjunta al presente como **Anexo Número 6 (seis)**

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.

#### SEXTA. VIGENCIA:

El contrato comprenderá una vigencia considerada del **30 de septiembre al 31 de diciembre de 2024**, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

#### SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO:

**"LAS PARTES"** están de acuerdo que **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

**"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"**.

Organismo de Operación Administrativa Desconcentrado, Estatal Yucatan  
Departamento Consultivo  
El presente documento es una copia impresa de un documento electrónico. La información contenida en este documento es válida y confiable en su totalidad. Cualquier duda o comentario debe dirigirse al área de Atención al Ciudadano del IMSS Yucatán, en el teléfono 99 99 22-56-56, extensión 61128, de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.  
000AB7UCJ/JS/ADQ/2024/099





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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

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 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 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 (treinta) días naturales, si **"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":

- Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- 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.
- 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"**.
- 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":

- Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato
- Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- 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 responsable de administrar y vigilar el cumplimiento del presente contrato a la **Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto, Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud**, 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 8 (ocho)** del presente instrumento jurídico.



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión de la Administradora del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y, en su caso, en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

**"EL INSTITUTO"**, a través de la Administradora del contrato, rechazará los servicios que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

**"EL INSTITUTO"**, a través de la administradora del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

#### DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES:

**"EL INSTITUTO"** no aplicará deducciones al pago en el presente contrato.

#### DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES:

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo Número 3 (tres)** parte integral del presente contrato, y de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para prestación del servicio contratado, **"EL INSTITUTO"**, por conducto de la Administradora del contrato aplicará la pena convencional, equivalente al **1% (uno por ciento) por cada día de atraso**, 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 10 (diez) 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.

La administradora del presente contrato, será la encargada 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-Millennium, 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.

**"EL INSTITUTO"** descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional sobre los pagos que deba de cubrir **"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 a **"EL INSTITUTO"** durante el periodo 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. La administradora del contrato será la responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del Reglamento de la **"LAASSP"**, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de **"EL INSTITUTO"**.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA de RESCISIÓN, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema eS cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de **"EL INSTITUTO"**; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato

#### DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS:

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

**"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 requeridas conforme a lo establecido 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"**, 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.









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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA  
 NÚMERO LA-50-GYR-050GYR011-N-150-2024  
 SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
 MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
 EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

“LAS PARTES” convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la solicitud, de conformidad con el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la “LAASSP”.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN:**

“LAS PARTES” acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

**VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS:**

“LAS PARTES” señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

**VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE:**

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus Anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

**TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN:**

“LAS PARTES” convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la 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 folio 0000398170-2024, de fecha 19 de agosto de 2024, emitido por el L.A.D.E. Yerson Ricardo Sosa Meza, Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas.

**Anexo Número 2 (dos):** Paquete, nombre del servicio, unidad, estudio, proyecto de estudio a subrogar, precio unitario ofertado sin IVA, e importes mínimo y máximo.

**Anexo Número 3 (tres):** Anexo Técnico y Términos y Condiciones.

**Anexo Número 4 (cuatro):** Censo Nominal

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

**Anexo Número 6 (seis):** Listado de Gabinete

**Anexo Número 7 (siete):** Formato de fianza

**Anexo Número 8 (ocho):** Designación de la Administradora de contrato

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN**

Organismo de Operación Administrativa Descentralizada Estatal Yucatán  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 Calle 47 y Calle 48, Centro, Mérida, Yucatán, México. C.P. 97000  
 Teléfono: (999) 921-1000 ext. 2000  
 Correo electrónico: jefatura@imss.gub.yuc.gob.mx  
 Sitio web: www.imss.gub.yuc.gob.mx  
 Cuentas de redes sociales: @imssyucatan  
 Cuentas de redes sociales: @imssyucatan



**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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.**

**CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007**

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad.

Por lo anteriormente expuesto, tanto **"EL INSTITUTO"** como **"EL PROVEEDOR"**, declaran estar conformes y bien 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.
<b>DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO</b>	<b>TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL</b>	██████████
<b>DRA. MELINA CANDELARIA CAHUICH CANTO</b>	<b>COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD</b>	██████████

**POR: "EL PROVEEDOR"**

NOMBRE	R.F.C.
<b>C. GRETTY MARISOL CHIN CAUICH POR SU PROPIO Y PERSONAL DERECHO</b>	<b>CICG650509GR7</b>

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

La información contenida en este documento es confidencial y no debe ser divulgada a terceros sin el consentimiento expreso de la autoridad que la generó. Toda violación de esta confidencialidad será sancionada de acuerdo con lo establecido en el Manual de Organización y Funciones del IMSS y en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

GOBIERNO DE  
MÉXICO  
IMSS

Cooperación y colaboración entre el IMSS y el Estado de Yucatán para la prestación de servicios de salud. Este documento es propiedad del IMSS y no debe ser divulgado a terceros sin el consentimiento expreso de la autoridad que la generó. Toda violación de esta confidencialidad será sancionada de acuerdo con lo establecido en el Manual de Organización y Funciones del IMSS y en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

COAB/POC/25/ADG/2024/509

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: MELINA CANDELARIA CAJUICH CANTO

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 11/10/2024 12:49

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: ALONSO JUAN SANSORES RIO

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 11/10/2024 13:51

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: GRETTEY MARISOL CHIN CAUICH

RFC: CICG650509GR7

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 11/10/2024 14:29

Certificado:

[Redacted]

Firma:

Se eliminó dato consistente en: Cadena Original, Número de Serie y Firma Digital, 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 III, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



Se eliminó dato consistente en: Firma Digital, 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 III, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción I 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: 0000398170-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

339001 Oficina del OOAD YUCATAN

200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO (LABORATORIO PARA UMF 49 TIXKOKOB)

Fecha Elaboración: 19/08/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 150,000.00  
 Cuenta: 42062106 SUBROGACION DE SERVS,DIAG,LAB, Unidad de Información: 332413 Centro de Costos: 200205  
 Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.0	15.0	105.0	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

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-Milennium, 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

SOSA MEZA IYERERSON RICARDO

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

**DICTAMEN DEFINITIVO**

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ .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-50-GYR-050GYR011-N-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

### ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROVEEDOR: GRETTY MARISOL CHIN CAUICH

PAQUETE	NOMBRE DEL SERVICIO			UNIDAD	ESTUDIO	PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	1	ÁCIDO ÚRICO	\$ 51.72
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	2	ANTIESTREPTOLISINAS	\$ 86.20
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	3	BAAR EN EXPECTORACIÓN 1 MUESTRA	\$ 146.54
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	4	BAAR EN EXPECTORACIÓN 3 MUESTRAS	\$ 439.65
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	5	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	\$ 103.44
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	6	COLESTEROL	\$ 51.72
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	7	ELECTROLITOS SERICOS (NA Y K)	\$ 172.40
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	8	EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$ 43.10
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	9	FACTOR REUMATOIDE	\$ 86.20
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	10	FOSFATASA ALCALINA	\$ 60.35
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	11	GLUCOSA	\$ 43.10
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	12	GRUPO SANGUÍNEOS Y FACTOR RH	\$ 43.10
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	13	PLAQUETAS	\$ 43.10
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	14	PROTEÍNA C REACTIVA	\$ 86.20
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	15	PROTEÍNAS TOTALES	\$ 68.96
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	16	REACCIONES FEBRILES	\$ 86.20
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	17	T.G.O O AST	\$ 60.35
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	18	T.G.P. O ALT	\$ 60.35
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	19	VDRL	\$ 68.96
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	20	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR	\$ 25.86
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	21	COPROANÁLISIS 1 MUESTRA	\$ 43.10
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	22	COPROANÁLISIS 3 MUESTRAS	\$ 129.31
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	23	CREATININA SÉRICA	\$ 51.72
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	24	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	\$ 215.50
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	25	CULTIVO DE EXUDADO FARÍNGEO	\$ 215.50
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	26	DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 172.40
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	27	FÓRMULA BLANCA	\$ 86.20
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	28	FÓRMULA ROJA	\$ 86.20
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	29	PRUEBA INMUNOLÓGICA DE EMBARAZO EN ORINA O SANGRE	\$ 60.35
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	30	TRIGLICÉRIDOS	\$ 60.35
7	ESTUDIOS ESPECIAL	DE	LABORATORIO	UMF 49 TIXKOKOB	31	UREA	\$ 60.35



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

PAQUETE	NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD	ESTUDIO	PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
7	ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL	UMF 49 TIXKOKOB	32	UROCULTIVO	\$ 215.50
7	ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL	UMF 49 TIXKOKOB	33	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	\$ 172.40
7	ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL	UMF 49 TIXKOKOB	34	ANTIGENO PROSTATICO	\$ 155.16
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 3,551.54</b>

SE CONSIDERA COMO COMPROMISO MÍNIMO DE CONTRATACIÓN Y MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER LO SIGUIENTE:

PAQUETE	NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE	MONTO TOTAL MÍNIMO A EJERCER CON EL I.V.A. INCLUIDO, EN SU CASO.	MONTO TOTAL MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER CON EL I.V.A. INCLUIDO, EN SU CASO.
7	ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL	UMF No 49 TIXKOKOB	\$60,000.00	\$150,000.00

IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A.: \$51,724.13 (SON: CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS 13/100 MONEDA NACIONAL) MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A.: \$129,310.34 (SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 34/100 MONEDA NACIONAL) MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

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

PAQUETE (PARTIDA)

7.- ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL  
UMF No 49 TIXKOKOB

NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD	ESTUDIO	PROYECTO DE ESTUDIO A SUBROGAR
ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIAL	UMF No 49 TIXKOKOB	1	ÁCIDO ÚRICO
		2	ANTIESTREPTOLISINAS
		3	BAAR EN EXPECTORACIÓN 1 MUESTRA
		4	BAAR EN EXPECTORACIÓN 3 MUESTRAS
		5	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA
		6	COLESTEROL
		7	ELECTROLITOS SERICOS (NA Y K)
		8	EXAMEN GENERAL DE ORINA
		9	FACTOR REUMATOIDE
		10	FOSFATASA ALCALINA
		11	GLUCOSA
		12	GRUPO SANGUÍNEOS Y FACTOR RH
		13	PLAQUETAS
		14	PROTEÍNA C REACTIVA
		15	PROTEÍNAS TOTALES
		16	REACCIONES FEBRILES
		17	T.G.O O AST
		18	T.G.P. O ALT
		19	VDRL
		20	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR
		21	COPROANÁLISIS 1 MUESTRA
		22	COPROANÁLISIS 3 MUESTRAS
		23	CREATININA SÉRICA
		24	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL
		25	CULTIVO DE EXUDADO FARÍNGEO
		26	DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
		27	FÓRMULA BLANCA
		28	FÓRMULA ROJA
		29	PRUEBA INMUNOLÓGICA DE EMBARAZO EN ORINA O SANGRE
		30	TRIGLICÉRIDOS
		31	UREA
		32	UROCULTIVO
		33	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA
		34	ANTIGENO PROSTATICO

CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS DEL SERVICIO A SUBROGAR

- EL SERVICIO CONSISTE EN LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO EN LAS INSTALACIONES, EQUIPOS Y PERSONAL DE "EL PROVEEDOR", MEDIANTE METODOLOGÍAS Y EQUIPOS APROPIADOS PARA TAL FIN.
- CUMPLIR CON LA NORMA OFICIAL MEXICANA **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LABORATORIOS CLÍNICOS, CUMPLIR CON LA NORMA OFICIAL MEXICANA **NOM-007-SSA3-2011** PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS.



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

3. EL LABORATORIO DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL SUFICIENTE Y CAPACITADO (CUANDO MENOS UN QUÍMICO Y UN LABORATORISTA O PASANTE DE QUÍMICO).
4. BRINDAR ATENCIÓN OPORTUNA EN UN LAPSO NO MAYOR A 2 DÍAS DE SOLICITADO EL ESTUDIO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 2 HORAS DESPUES, CUANDO SE TRATE DE ESTUDIOS SOLICITADOS DE "URGENCIA", LOS CUALES DEBERÁN ESTAR PLENAMENTE IDENTIFICADOS COMO TALES.
5. SE OBLIGA A DAR A LOS DERECHOHABIENTES A QUIENES SE LES PRACTIQUEN LOS ESTUDIOS OBJETO DE ESTA CONTRATO, LA ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA QUE REQUIERAN DURANTE SU PERMANENCIA EN SU INSTALACIONES.
6. PARA TODOS LOS CASOS LOS PACIENTES ACUDIRÁN CON SU ORDEN DE ESTUDIO SUBROGADO (4-30-2/3), **ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**, EN ORIGINAL Y COPIA CON DOS FIRMAS AUTORIZADAS (MÉDICO TRATANTE Y DIRECTOR), EN CASO POSTERIOR A LAS 14:00 HORAS, FIN DE SEMANA O DÍA FESTIVO, SE CONSTARÁ EXCLUSIVAMENTE CON LA FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE, ASÍ MISMO DEBERÁN PROPORCIONAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL (COMO PRIMERA OPCION, ADIMSS O INE COMO SEGUNDA OPCION Y PARA MENORES DE EDAD CON EL CARNET CON FOTOGRAFIA).
7. **"EL PROVEEDOR"** SERÁ EL RESPONSABLE DE LAS COMPLICACIONES E INCIDENTES OCASIONADOS DURANTE EL PROCESO DEL ESTUDIO, ASÍ COMO DE LOS REQUISITOS QUE NECESITE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS MISMOS.
8. LABORATORIO ESTABLECIDO EN LA LOCALIDAD.
9. LA ENTREGA DE RESULTADOS EN PACIENTES EXTERNOS, SERÁ EN LA DIRECCION Y/O LABORATORIO DE LA UNIDAD DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 12:00 HORAS, EN UN LAPSO MÁXIMO DE 2 HORAS PARA ESTUDIOS URGENTES, 2 DIAS PARA ESTUDIOS DE RUTINA Y HASTA 5 DÍAS PARA CULTIVOS.
10. ÚNICAMENTE SE FACTURARÁN PROCEDIMIENTOS TERMINADOS, AÚN SI ESTE REQUIERE DE VARIAS SESIONES, PARA COMPLETARSE LO SOLICITADO Y NO SE COMPLETÓ EN UNA SOLA SESIÓN, POR FALLA DEL EQUIPO, DIFICULTAD TÉCNICA, MEDICA O DEL PACIENTE Y/O VARIANTES ANATÓMICAS.
11. **"EL PROVEEDOR"** QUE NO ESTE EN CONDICIONES DE REALIZAR EL SERVICIO POR RAZON FORTUITA O POR CUALQUIER OTRA CAUSA, PODRÁ ENVIAR AL PACIENTE A CUALQUIER OTRO SUBROGATARIO, PARA SU REALIZACION 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 PROVEEDOR"** INCURRA EN CUATRO EVENTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SERÁ CAUSAL DE RESCISIÓN DEL CONTRATO. **ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)**.
12. **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA LA DOCUMENTACIÓN DE FACTURACIÓN POR LOS PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS POR PERÍODO MENSUAL, DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE CADA MES, PARA REVISIÓN CON COPIA DE LOS REPORTES DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS, POR MEDIO IMPRESO Y ELECTRÓNICO.
13. **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR UN REPORTE DE PACIENTES ATENDIDOS CADA LUNES (SEMANAL), ASÍ MISMO ENVIARÁN UN REPORTE MENSUAL CON CORTE DE CADA DIA 25 DEL MES EN FORMATO ELECTRÓNICO EL **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**, CENSO NOMINAL DE PACIENTES ATENDIDOS CON EL MONTO EJERCIDO DEL MES CORRESPONDIENTE, DICHO LISTADO DEBERÁ SER ENVIADO A LOS SIGUIENTES CORREOS ELECTRÓNICOS: [julio.hernandezc@imss.gob.mx](mailto:julio.hernandezc@imss.gob.mx); [juan.garcia@imss.gob.mx](mailto:juan.garcia@imss.gob.mx); [elsy.ortegon@imss.gob.mx](mailto:elsy.ortegon@imss.gob.mx); [karen.cruz@imss.gob.mx](mailto:karen.cruz@imss.gob.mx); y [flora.puerto@imss.gob.mx](mailto:flora.puerto@imss.gob.mx).
14. **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ANEXAR AL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL LA RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS, ADJUNTANDO COPIA DE LA SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS 4-30-2/03, **ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**, COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN CON FOTOGRAFÍA DEL DERECHOHABIENTE Y COPIA DEL RESULTADO DEL ESTUDIO, DEBIENDO ESTAR DEBIDAMENTE AUTORIZADAS POR EL DIRECTOR Y ADMINISTRADOR, PARA LA POSTERIOR FIRMA DE LA ADMINISTRADORA DEL CONTRATO. LO ANTERIOR ÚNICAMENTE SE ENTREGARÁ EN LA UNIDAD MÉDICA CON LA FINALIDAD DE CONSTATAR QUE LOS ESTUDIOS EFECTIVAMENTE FUERON OTORGADOS



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

Y PARA QUE LAS UNIDADES MÉDICAS EVALÚEN LOS IMPORTES QUE SE COBRARÁN POR LOS SERVICIOS PRESTADOS.

#### **EVALUACIÓN DEL SERVICIO ADJUDICADO:**

- 1.- CONSTATANDO QUE **"EL PROVEEDOR"** CUMPLA CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS Y ENUMERADOS EN EL APARTADO ANTERIOR: **CARACTERÍSTICAS TÉCNICO-MÉDICAS DEL SERVICIO A SUBROGAR.**
- 2.- REPORTE DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS QUE CONTENGAN LO REFERENTE A LA **NOM-004-SSA3-2012** DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
- 3.- SATISFACCIÓN DEL USUARIO, CON "0" QUEJAS FORMALES.

#### **VISITA A LAS INSTALACIONES.**

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE PODRÁN REALIZAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DE **"EL PROVEEDOR"**, CON LA FINALIDAD DE COMPROBAR LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PREVIO AVISO A **"EL PROVEEDOR"**.

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

#### **TÉRMINOS Y CONDICIONES**

**MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS.**

**"EL INSTITUTO"**, podrá realizar programas de verificación a través del personal que designe la administradora del Contrato, para comprobar que se cumple con las especificaciones vigentes, aplicando la normatividad establecida, el servicio será evaluado de manera interna y tendrá como sustento las minutas que se elaborarán en el día de la supervisión.





**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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.**

**CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007**

**ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

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

PRESTADOR	DELEGACIÓN YUCATÁN	FECHA	BLANCA
<b>ORGANIZACIÓN</b> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO		<b>PRESTADOR</b> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	
<b>DIAGNÓSTICO Y RESULTADOS CLÍNICOS</b>			
<b>CUBIERTA SUBROGADA</b> CLÍNICA NEUMOLÓGICA Y ABASTECIMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS EN EL ESTADO DE YUCATÁN AV. DE LA INDUSTRIA 1000, ZONA INDUSTRIAL, CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO.			
<b>SUBROGACIÓN SUBROGADA</b>		<b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>	
<b>FECHA DE EMISIÓN</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>
<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>	<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>
<b>COMENTARIO AL DIAGNÓSTICO DE ALTERNATIVAS RECIBIDAS</b>			
<b>OPCIÓN</b> <input type="checkbox"/> Opción 1 <input type="checkbox"/> Opción 2 <input type="checkbox"/> Opción 3 <input type="checkbox"/> Opción 4			
<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b> FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD			
<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD</b> FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD			

## ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

### LABORATORIO ALTERNATIVO

TIXKOKOB, YUCATÁN A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVOCANTE

Por medio de la presente, me permito informar bajo protesta de decir verdad, que en caso de no poder realizar los estudios de análisis clínicos solicitados a los pacientes de UMF #49 de Tixkokob, Yucatán, ya sea por ausencia o incapacidad de mi parte, estos serán realizados por la Q.F.B. [REDACTED], existiendo el compromiso de dicha profesional de realizar los análisis clínicos en el laboratorio ubicado en la [REDACTED], con la finalidad de cumplir con lo estipulado en el contrato y de esa manera mantener la logística en tomas de muestras, recepción y procesamiento, así como en la entrega de resultados.



Q.F.B. GRETTY MARISOL CHIN CAUCH



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-150-2024  
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS CIUDAD DE  
MÉRIDA E INTERIOR DEL ESTADO, PARA CONCLUIR  
EL EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N15024-007

**ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)  
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)**, 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 8 (OCHO)



GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

Of. No. 339001200100/CAOA-783/JSPM-1001  
Mérida, Yucatán, a 17 de julio del 2024.

**Lic. Harry Irizar Leyva**  
Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento.  
**Presente.**

Me refiero al procedimiento de contratación del **Servicio Médico Subrogado de Estudios de Laboratorio Especial de Tixkokob, para cubrir las necesidades del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán para el Ejercicio 2024**, con fundamento en lo establecido 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 y 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, a continuación se designa al Servidor Público que fungirá como Administrador de Contrato, responsable de Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, cuyos datos específicos y la aceptación se plasman a continuación:

NOMBRE	Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto
CARGO	Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN EN EL IMSS	Coordinación de Prevención y Atención a la Salud
DOMICILIO INSTITUCIONAL	Calle 34 No. 439 por 41 y 39-B, Col. Industrial
RFC	[REDACTED]
CURP	[REDACTED]
CORREO ELECTRONICO	<a href="mailto:melina.cahuich@imss.gob.mx">melina.cahuich@imss.gob.mx</a>
TELEFONO INSTITUCIONAL	9999225658
FIRMA DE ACEPTACION	

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

**Atentamente**

**Dra. Maria Jose Frayre Torres.**  
**Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas**

C.C.P.

- Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto.- Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud.
- Expediente requerimientos 2024
- Minutario CAO A

EOG

Calle 34 No.439 por 41 y 39-B, Col. Industrial, C. P. 97150, Mérida, Yucatán. Tel. (999) 9225656, Ext.61143 www.imss.gob.mx

Se eliminó dato consistente en: CURP y RFC, 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 III, 106, 118, 119, 120 y 140 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



2024  
**Felipe Carrillo  
PUERTO**