



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-CYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás disposiciones aplicables en la materia.

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 21057001 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con folio 0000345563-2024, de fecha 23 de julio de 2024, emitido por el L.A.D.E. Yerson Ricardo Sosa Meza, Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas, mismos que se adjuntan como **Anexo Número 1 (uno)** del presente contrato.

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231145**.

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" declara a través de su Apoderado Legal, que:

II.1 Es una persona moral legalmente constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, mediante Escritura Pública número **30,240**, de fecha 31 de agosto de 2021, pasada ante la fe del Licenciado Luis Ricardo Martínez Castañeda, Notario Público Número 6 del Estado de Aguascalientes, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Estado de Yucatán, en fecha 3 de mayo de 2022, bajo el folio mercantil electrónico número N-2022030958. Su objeto social es, entre otros: la compra venta, fabricación, distribución, representación, comisión, consignación, importación y exportación de equipos médicos, material de curación, materia quirúrgico, agentes de diagnóstico, material de laboratorio, reactivos químicos, medicamentos y toda clase de materiales para hospitales, industrial y laboratorios médicos en general, tanto nacional e importado, así como venta al público del ramo de farmacias.

II.2 El **C. Marco Antonio Flores González**, en su carácter de Apoderado legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la Escritura Pública Número **30,240** de fecha 31 de agosto de 2021, pasada ante la fe del Licenciado Luis Ricardo Martínez Castañeda, Notario Público Número 6 del Estado de Aguascalientes, mismo 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 **POM210831IH5**
Cuenta con Registro Patronal y Registro INFONAVIT [REDACTED]
Cuenta con número de proveedor **00152606**

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 Circuito Pegaso, número 102, Colonia La Aurora en el Estado de Aguascalientes, Código Postal 20326, teléfonos: [REDACTED] y [REDACTED], y correo electrónico: proomnimedica@gmail.com, mismos que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. Declaran "LAS PARTES" que:

Elaboró: JAUF

Página 2 de 17

Se eliminó dato consistente en: Registro Patronal e INFONAVIT y Número Telefónico, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona moral 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 III 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 INTERNACIONAL BAJO LA
 COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
 LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
 ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
 PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
 UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

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 **ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PARA EL EJERCICIO 2024**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria al procedimiento señalado en el numeral 1.3 de las Declaraciones, este contrato y sus anexos, que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

“EL INSTITUTO” pagará a “EL PROVEEDOR” como contraprestación por el suministro de los bienes objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$1,715,824.74 (Son: Un millón setecientos quince mil ochocientos veinticuatro pesos 74/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, que asciende a \$274,531.95 (Son: Doscientos setenta y cuatro mil quinientos treinta y un pesos 95/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$1,990,356.69 (Son: Un millón novecientos noventa mil trescientos cincuenta y seis pesos 69/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido y un monto máximo de **\$4,155,924.04 (Son: Cuatro millones ciento cincuenta y cinco mil novecientos veinticuatro pesos 04/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, que asciende a \$664,947.84 (Son: Seiscientos sesenta y cuatro mil novecientos cuarenta y siete pesos 84/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$4,820,871.88 (Son: Cuatro millones ochocientos veinte mil ochocientos setenta y un pesos 88/100 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 todos los conceptos y costos involucrados en la adquisición de los bienes 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 bienes efectivamente entregados y a entera satisfacción de la Administrador 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” 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, deberá indicar el nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio fiscal, mismo que deberá indicar los bienes entregados, número de proveedor, número de contrato, número de alta del almacén, número de fianza, razón social de la afianzadora, partida presupuestal, unidad de información y centro de costos a afectar, de



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

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.

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 de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS); positiva y vigente.

De conformidad con la Regla Primera.- Obligación de los entes de carácter público, del Anexo único del "ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria de 27 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como su Anexo Único", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de Septiembre de 2022, cuando el monto de las contrataciones exceda de \$300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), sin incluir el Impuesto al Valor Agregado: "**EL PROVEEDOR**" queda obligado a entregar a "**EL INSTITUTO**" junto con el CFDI, la "opinión de cumplimiento en materia de seguridad social" vigente y positiva. La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social gozará de vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada.

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 bienes entregados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la entrega de los bienes 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) y/o documentos 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.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

"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"**.

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.

"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 MORALES:

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 representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranzas o administración, detallando lo siguiente:

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

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

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

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

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



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

**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

En caso de que no se adjunte la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará a **"EL PROVEEDOR"** que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda o, en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

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

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

ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA

La Jefatura de Servicio de Afiliación y Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente **"EL PROVEEDOR"** cuando la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", sea negativa y la resolverá dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica a **"EL PROVEEDOR"** que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.

La entrega de los bienes, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en la presente cláusula y en el **Anexo Número 2 (dos) y Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico y Términos y Condiciones**, el cual forma parte del presente contrato y en los lugares que se señalan en el **Anexo Número 3 (tres)**.

Mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.- Una vez recibido el bien si durante la operación resultara algún vicio oculto o defecto se hará del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** para el canje de los bienes por lo que se tendrá una verificación semanal del primer mes de uso para comprobar las características de funcionamiento de los insumos, materiales, productos y refacciones.

Derivado de las características propias del presente procedimiento que tiene como finalidad que **"EL INSTITUTO"** garantice siempre la mejor atención a los derechohabientes, evitando en todo momento la interrupción de cualquier servicio médico derivado de carencia de insumos o consumibles necesarios para el correcto y pleno funcionamiento de dispositivos y equipos biomédicos, y de acuerdo con la naturaleza de las entregas, las cuales se realizan a contra pedido de la unidad médica solicitante, teniendo un plazo de entrega de 2 horas en el área capitalina y 4 horas en las unidades del resto del estado se requiere que **"EL PROVEEDOR"** demuestre en un plazo no mayor a 20 días hábiles a partir del día hábil posterior al fallo que cuenta con Infraestructura de Instalaciones Especializadas dentro del estado de Yucatán, y así garantizar el cumplimiento de los tiempos de distribución.

La comprobación de infraestructura deberá de hacerse a través de la presentación de documentos que acrediten la propiedad a nombre de **"EL PROVEEDOR"**, como pueden ser: escrituras de propiedad, contratos/facturas de arrendamiento a nombre de **"EL PROVEEDOR"** o representante legal, comprobantes de servicios con una antigüedad no mayor a 3 meses a nombre del participante o representante legal. Esta

GOBIERNO DE MEXICO
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
 Jefatura de Servicios Jurídicos
 La validación jurídica se realiza en primer lugar en la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 144, primer párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la solicitud recibida por el Departamento Central, en el momento de la recepción de la documentación correspondiente, y en el momento de la recepción de la documentación de la unidad administrativa involucrada, de acuerdo con el procedimiento establecido en el artículo 144, tercer párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y en el momento de la recepción de la documentación de la unidad administrativa involucrada, de acuerdo con el procedimiento establecido en el artículo 144, tercer párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.
 OOAD/PIC/JS/ADQ/2024/433



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

documentación probatoria deberá de presentarse al Administrador del Contrato, quien será el encargado de validarla.

La infraestructura a comprobar debe de contar con mínimo las siguientes características:

- Área de atención al público.
- Área de almacenamiento de insumos.
- Oficinas administrativas.

Mismas que deberán de ser demostradas a través de MOSAICO FOTOGRÁFICO, pudiendo ser objeto de una visita para verificación de la información presentada.

El NO realizar la comprobación requerida, o NO cumplir con todas las características necesarias en el periodo establecido en la presente cláusula, será causal de rescisión del contrato.

"EL PROVEEDOR" se obliga a contar con stock de los insumos médicos en al menos la mitad del mínimo solicitado. En el caso de los vehículos de reparto, acreditará la propiedad o arrendamiento de estos, presentar tarjeta de circulación de los vehículos, los cuales deberán estar a nombre de **"EL PROVEEDOR"** y/o representante legal y/o contrato de arrendamiento.

- Vehículo de reparto (mínimo 2 unidades de modelo no mayor a 5 años de antigüedad).

Devolución de Muestras

"EL PROVEEDOR" deberá de recoger sus muestras dentro de los treinta días naturales posteriores al concluir con la primera entrega total de los bienes adjudicados en el Área donde fueron entregadas las mismas.

Para la devolución de las muestras deberá de presentar como comprobante, el acuse de recibo.

En caso de no recoger sus muestras dentro del tiempo estipulado, **"EL INSTITUTO"** no se hará responsable de la guarda y custodia de los mismos.

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **04 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 bienes, 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 de bienes, 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"**.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

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 LOS BIENES.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar junto con los bienes una garantía de fabricación con cobertura amplia hasta la fecha de caducidad impresa en el marbete del producto, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá entregar a **"EL INSTITUTO"** por escrito en papel membretado, debidamente firmada por el representante legal de éste y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar, a más tardar el día de la firma del contrato, escrito en papel membretado, firmado por su representante legal, por el que se garantice que el período de caducidad, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

No obstante lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** podrá entregar bienes con una caducidad mínima de 9 (nueve) meses, siempre y cuando entregue en la Oficina de Suministro una carta compromiso, escrita en papel membretado y firmado por su representante legal, en la cual se obligue a canjear sin costo alguno para **"EL INSTITUTO"**, aquellos bienes que no sean consumidos, por **"EL INSTITUTO"**, dentro de su vida útil.

O bien en caso de no aplicar la caducidad para los bienes **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar junto con los bienes una garantía de fabricación con cobertura amplia por 12 meses, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá entregar a **"EL INSTITUTO"** por escrito en papel membretado, debidamente firmada por el representante legal de éste y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**.

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 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) monto total o 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 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.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

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 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 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".

"EL PROVEEDOR" se obliga a:

- a) Entregar los bienes 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) Realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen, cuando se trate de bienes de procedencia extranjera.
- d) 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.
- e) 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"**.
- f) 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 entrega de los bienes.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO" se obliga a:

- a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la entrega de los bienes 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



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
 COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
 LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
 ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
 PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
 UNIDADES MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la entrega de los bienes, 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, liberándolo 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.

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.

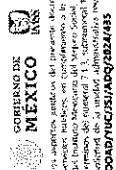
VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO,

"EL INSTITUTO" cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de suministrar los bienes 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 al **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que se precisarán 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

Órgano de Operación Administrativa, Desconcentrada Estatal, Instituto Mexicano del Seguro Social, JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

La información contenida en este documento es 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. Toda reproducción o divulgación no autorizada de esta información puede ser sancionada de acuerdo con la Ley Federal de Derechos y la Ley General 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 INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

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 TERCERA. 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 instrumento jurídico sin necesidad de ir a los tribunales competentes.

El límite de incumplimiento a que alude el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, mediante el cual se podrán cancelar total o parcialmente las partidas o conceptos no entregados, podrá solicitarse a partir del 10% (diez por ciento) de las órdenes de reposición, orden de suministro, orden de compra, pedido, etc., incumplidas.

Para **"EL INSTITUTO"**, en caso que la COFEPRIS o SSA revoque el registro sanitario a **"EL PROVEEDOR"** o fabricante, será motivo para rescindir el contrato y aplicar la sanción contractual correspondiente, solicitarán a **"EL PROVEEDOR"** la recolección de los insumos para su devolución la cual deberá concluirse en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir de la notificación por parte de **"EL INSTITUTO"**.

"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 rescindir administrativamente el contrato, sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales siguientes:

- a) Contravenir los términos pactados para el suministro de los bienes establecidos en el presente contrato.
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato.
- e) Omitir suministrar los bienes en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- j) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- k) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la cláusula VIGÉSIMA PRIMERA de CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- l) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
- m) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

- n) Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
- o) En caso de que **"EL PROVEEDOR"** no reponga los bienes que le hayan sido devueltos para canje, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos, de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.
- p) Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
- q) En caso de que durante la vigencia del contrato la renovación del Registro Sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria; o bien se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el Registro Sanitario correspondiente."
- r) Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones o deducciones sobre el mismo concepto de los bienes que proporciona a **"EL INSTITUTO"** y con ello se afecten los intereses de **"EL INSTITUTO"**.
- s) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- t) El no comprobar en un plazo no mayor a 20 días hábiles a partir del día hábil posterior al fallo, que cuenta con Infraestructura de Instalaciones Especializadas dentro del estado de Yucatán, o NO cumplir con todas las características necesarias en el periodo establecido.
- u) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de **"EL PROVEEDOR"**.

Iniciado un procedimiento de conciliación **"EL INSTITUTO"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se entregaran los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** de que continúa vigente la necesidad de los bienes, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"EL INSTITUTO" podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindir el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"** otro plazo que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre, deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **"LAASSP"**.

Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Módulo de Servicios Jurídicos
Departamento Central
Calle 24 de Septiembre, número 100, colonia Centro, Mérida, Yucatán, México. C.P. 97000.
Teléfono: (999) 960 0000. Correo electrónico: atencion@imss.gub.gov.mx
Código de barras: 0040750C/15/ADO/2024/433



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA
COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO
LA-50-CYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

No obstante de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"EL INSTITUTO"** quedará expresamente facultado para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51 párrafo cuarto de la **"LAASSP"**.

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA CUARTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la entrega de los bienes, deslindando de toda responsabilidad a **"EL INSTITUTO"** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

"EL PROVEEDOR" asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **"EL INSTITUTO"**, así como en la ejecución del objeto del contrato.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, de conformidad con el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SEXTA. 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 SÉPTIMA. 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 OCTAVA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

Cadena original:

[REDACTED]

Firmante: ALONSO JUAN SANSORES RIO

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 18/09/2024 19:24

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: MARIO ANDRES ALVARADO NAVA

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 18/09/2024 19:39

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: PRO OMNIMEDIC SA DE CV

RFC: POM210831IH5

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 18/09/2024 21:49

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

Se eliminó dato consistente en: Cadena Original, Número de Serie y Firma Electrónica, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona moral y Registro Federal de Contribuyentes, Número de Serie 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: 0000345563-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

338001 Almacén General Delegacional

150900 Departamento De Abastecimiento

Concepto: MOBILIARIO Y EQUIPO MENOR NO CAPITALIZABLE (CONSUMIBLES 2024)

Fecha Elaboración: 23/07/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 23,314,373.33

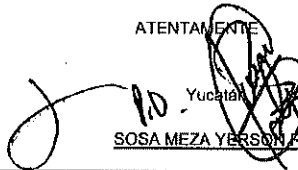
Cuenta: 21057001 DE MOB. Y EQ. MENOR NO CAPITAL Unidad de Información: 338001 Centro de Costos: 150900

Partida Presupuestaria SHCP: 29501 Refacc y accesorios menores de eq. e instrument médico y lab

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	7,038.5	1,105.7	2,070.6	2,412.6	3,498.4	7,187.6	
DISPONIBLE (en miles de pesos)												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17,860.7	597.3	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-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE


Yucatan
SOSA MEZA YERSON RICARDO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____ .00

Clave: 6170-009-001



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

Fecha Ejec: 24-JUL-2024
Hora: 03:03 PM
ID Reporte: IMKK004
No. Pag 2 / 3

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 0000345563-2024

FECHA DICTAMEN: 23/07/2024

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	21057001	150900	33	338001	N/A	01/07/2024	7,039,480.72	7,039,480.72
2	21057001	150900	33	338001	N/A	01/08/2024	1,105,660.88	1,105,660.88
3	21057001	150900	33	338001	N/A	01/09/2024	2,070,576.88	2,070,576.88
4	21057001	150900	33	338001	N/A	01/10/2024	2,412,584.88	2,412,584.88
5	21057001	150900	33	338001	N/A	01/11/2024	3,498,422.88	3,498,422.88
6	21057001	150900	33	338001	N/A	01/12/2024	7,187,647.09	7,187,647.09
TOTALES							23,314,373.33	23,314,373.33

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: D244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

Clasif. Presp:
 PAGINA: 1
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:34 p.m.

FECHA:
 HORA:

PROVEEDOR : PRO OMRIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM-210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00-52606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

AGUJA MONOPOLAR DESECHABLE DE 25MM. PRES
 ENTACION: CAJA CON 48 PIEZAS. NUMERO DE
 CATALOGO: 902-DMF25-TP. PARA USO EN EQUI
 PO MEDICO: CLAVE: 531.333.0317.01.01 ELE
 CTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIA
 LES EVOCADOS MULTIMODALES) . MARCA: NICOL
 ET / VIASYS HEALTHCARE / CAREFUSION. MOD
 ELO: VIKING QUEST.

379 020 0277 00 01
 \$60,699.30

Marca: TECHNOMED
 Procedencia: OTROS PAISES
 RFC Fabricante: POM-210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

10
 AGUJA MONOPOLAR DESECHABLE DE 37MM. PRES
 ENTACION: CAJA CON 48 PIEZAS. NUMERO DE
 CATALOGO: 902-DMF37-TP. PARA USO EN EQUI
 PO MEDICO: CLAVE: 531.333.0317.01.01 ELE
 CTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIA
 LES EVOCADOS MULTIMODALES) MARCA: NICOLE
 T / VIASYS HEALTHCARE / CAREFUSION. MODE
 LO: VIKING QUEST.

379 020 0285 00 01
 \$60,699.30

Marca: TECHNOMED
 Procedencia: OTROS PAISES
 RFC Fabricante: POM-210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

10
 AGUJA MONOPOLAR DESECHABLE DE 50MM. PRES
 ENTACION: CAJA CON 48 PIEZAS. NUMERO DE
 CATALOGO: 902-DMG50-TP. PARA USO EN EQUI
 PO MEDICO: CLAVE: 531.333.0317.01.01 ELE
 CTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIA
 LES EVOCADOS MULTIMODALES) . MARCA: NICOL
 ET / VIASYS HEALTHCARE / CAREFUSION. MOD
 ELO: VIKING QUEST.

379 020 0293 00 01
 \$48,559.44

Marca: TECHNOMED
 Procedencia: OTROS PAISES

DEMANDA
 MINIMA
 MAXIMA
 UNITARIO
 PRECIO
 IMPORTE
 DESCUENTO
 (%)
 (4)
 PRECIO
 NETO
 IMPORTE
 MINIMO NETO

4
 10
 10
 \$6,069.93
 \$60,699.30
 0%
 \$0.00
 \$6,069.93
 \$24,279.72

4
 10
 10
 \$6,069.93
 \$60,699.30
 0%
 \$0.00
 \$6,069.93
 \$24,279.72

4
 8
 8
 \$6,069.93
 \$48,559.44
 0%
 \$0.00
 \$6,069.93
 \$24,279.72

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES

FECHA:
 HORA:

ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE ADMINISTRACION
 NO. CONTRATO: 0244008
 No. REQUISICION: 3380579102024E003
 No. REQUISICION: 3386526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

Clasif. Presp:
 PAGINA: 2
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:35 p.m.

PROVEEDOR : PRO OMNIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00152606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

DEMANDA
 MINIMA MAXIMA UNITARIO IMPORTE DESCUENTO (%) (\$) PRECIO NETO IMPORTE MINIMO NETO

REC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900 B
 AGUA MONOPOLAR DESECHABLE DE 75ML. PRES
 ENTACION: CAJA CON 24 PIEZAS. NUMERO DE
 CATALOGO: 902-DMG75-TP. PARA USO EN EQUI
 PO MEDICO: CLAVE: 531.333.0317.01.01 ELE
 CTROMIOGRAFO DE CUATRO CANALES (POTENCIA
 LES EVOCADOS MULTIMODALES) MARCA: NICOLE
 T / VIASYS HEALTHCARE / CAREFUSION. MCDE
 LO: VIKING QUEST.
 379 020 0301 00 01 10: VIKING QUEST. \$75,874.25 \$3,034.97 \$75,874.25 0% \$0.00 \$3,034.97 \$30,349.70

Marca: TECHNOMED
 Procedencia: OTROS PAISES
 REC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900 25
 AGUA PARA TOMA DE BIOPSIA, MEDIDA: 14 G
 AUGE X 10 CM. PRESENTACION: CAJA CON 10P
 IEZAS. NUMERO DE CATALOGO: MN1410. PARA
 SU USO EN EL EQUIPO: PISTOLA PARA TOMAR DE
 BIOPSIAS. CLAVE: 531.692.0023. MARCA: B
 ARD. MODELO: MAGNUM 1522.
 379 020 0539 00 00 00: MAGNUM 1522. \$413,793.00 \$6,896.55 \$413,793.00 0% \$0.00 \$6,896.55 \$165,517.20

Marca: BARO
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 REC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900 60
 BALON (BARRI) DE SILICON DE 24 FR. DE 54
 CM DE LONGITUD. EXTREMO PROXIMAL PARADRE
 NAJE Y GLOBO CON DISE O ANATOMICO PARA C
 AVIDAD UTERINA, CAPACIDAD 500 ML.-PRESENT
 ADICION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: COOK M
 EDICAL J-SOSK-100500. PARA SU USOEEN EL E
 QUIPO: SISTEMA DE ABLACION ENDOMETRIAL A
 TRAVES DE ENERGIA TERMICA. CLAVE: 531.50
 0.0553. MARCA: VARIOS. MODELO: VARIOS.

Clasif. Presp:
 PAGINA: 3
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:36 p.m.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES

FECHA:
 RFC:

ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: D244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROVEEDOR : PRO COMMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00152606

IMPORTE	CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	DEMANDA	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE NETO
---------	--------------------	-------------	---------	--------	--------	-----------------	---------	---------------	----------------	-------------	--------------

\$137,069.10	379 083 0420 00 00	0.0553. MARCA: VARIOS. MODELO: VARIOS.	12	30	\$4,568.97	\$137,069.10	0%	\$0.00	\$4,568.97	\$54,827.64
--------------	--------------------	--	----	----	------------	--------------	----	--------	------------	-------------

Marca: COOK
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :

338001-50900 30
 CARTUCHO DE PEROXIDO DE HIDROGENO EN SOLUCION ACUOSA A 52% CON CODIGO DE BARRAS. CONTIENE 5 CASSETTES CADA UNO PARA 5 CICLOS DE ESTERILIZACION. NUMERO DE CATALOGO: 10133. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: 531-385-1031 ESTERILIZADOR DEBAJ TEMPERATURA A TRAVES DE PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO. MARCA: ADVANCEDSTERILIZATION PRODUCTS (ASP), MODELO: STERRAD NX.

\$182,224.14	379 182 0669 00 03	PRODUCTS (ASP), MODELO: STERRAD NX.	2	3	\$60,741.38	\$182,224.14	0%	\$0.00	\$60,741.38	\$21,482.76
--------------	--------------------	-------------------------------------	---	---	-------------	--------------	----	--------	-------------	-------------

Marca: STERRAD
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :

338001150900 3
 CIRCUITO COAXIAL ISO (BAIN), VALVULA REUSABLE Y CIRCUITO DESECHABLE DE 1.6 M. PRESENTACION: PAQUETE CON 20 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 57050. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 053 0141 UNIDAD DE ANESTESIA. MARCA: PENLON. MODELO: PRIMA 102

\$181,034.40	379 200 0566 00 01	.	12	30	\$6,034.48	\$181,034.40	0%	\$0.00	\$6,034.48	\$72,413.76
--------------	--------------------	---	----	----	------------	--------------	----	--------	------------	-------------

Marca: HUDSON
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :

338001150900 30
 CIRCUITO DESECHABLE NEONATO/PEDIATRICO. PRESENTACION: JUEGO. NUMERO DE CATALOGO: CT-011-0N. PARA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVE 531 941 0204 VENTILADOR VOLUMETRICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

FECHA:
 HORA:

CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: D244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

Clasif. Presp:
 PAGINA: 5
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:19 p.m.

PROVEEDOR : PRO OMRIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM-210831-IR5
 No. PROVEEDOR: 00:52606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

HABLE DE POLICARBONATO VOLUMEN MAXIMO DE
 150ML. PRESENTACION: CAJA CON 10 PZAS.
 NUMERO DE CATALOGO: F62E0022. PARA SU U
 SO EN EL EQUIPO MEDICO: 531.641.0082 MEB
 ULIZADOR CON DOSIFICADOR DE OXIGENO. MAR
 CA: IDEM. MODELO: HUMIDEX CT.
 CA: IDEM. MODELO: HUMIDEX CT.

379 200 3564 00 01 CA: IDEM. MODELO: HUMIDEX CT. \$465,051.60

Marca: IDEM
 Procedencia: MEXICO
 RFC Fabricante: POM-210831-IR5

COBERTURA :
 338001150900

45
 CIRCUITO DE PACIENTE NEONATAL, DESECHABL
 E. PARA TERAPIA DE FRESION POSITIVACONTI
 NUA EN LA VIA AEREA. CON CALENTADOR DE T
 UBO EN LA RAMA INSPIRATORIA. INCLUYE FUNT
 AS HASALES CON PUERTO DE INSPIRACION Y E
 SPIRACION TALLA 1 (O PARAPACIENTES DE 70
 0-1250 GR), CODOS PARA CONEXION DE CANUL
 A, PUERTO Y LÍNEA DEMONSTRACION DE PR
 ESION DE PVC, TUBOS DE FLUJO SUAVE DE 18
 0 CM DE LONGITUD, VALVULA PEEP O GENERADO
 R DE CPAP CON INTERVALO DE AJUSTE DE 1.5
 A 20 CMH2O, GORRO Y CINTA VELCRO DE 15 C
 M. CON CAMARA DE HUMIDIFICACION DESECHAB
 LE UNIVERSAL(PARA PACIENTE NEONATAL-PEDI
 ATRICO-ADULTO). CON SISTEMA DE AUTOLIENA
 DO. DEPOLICARBONATO CON HASTA 150 ML DE
 CAPACIDAD. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIE
 ZAS. NUMERO DE CATALOGO: F5VZ00511. PARA
 SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR CON
 CALEFACCION CLAVE 531.480.0128, HUMIDIFI
 CADOR DE INTERCAMBIO CALOR-HUMEDAD TIPOC
 ASCADA CLAVE 531.480.0193 Y PARA EL HUMI
 DIFICADOR DE INTERCAMBIO CALOR HUMEDAD TI
 PO CASCAIDA ELECTRONICO CLAVE 531.480.010
 2 MARCA: IDEM. MODELO: HUMIDEX CT/DUAL.
 379 200 3851 00 00 2 MARCA: IDEM. MODELO: HUMIDEX CT/DUAL.
 \$289,655.20

Marca: IDEM
 Procedencia: MEXICO

DEMANDA	PRECIO	IMPORTE	DESCUENTO	DESCUENTO	PRECIO	IMPORTE
MINIMA	UNITARIO	NETO	(%)	(%)	NETO	MINIMO NETO

18	45 \$10,334.48	\$465,051.60	0%	\$0.00	\$10,334.48	\$186,020.64
----	----------------	--------------	----	--------	-------------	--------------

8	20 \$14,482.76	\$289,655.20	0%	\$0.00	\$14,482.76	\$115,862.08
---	----------------	--------------	----	--------	-------------	--------------

Clasif. Presp:
 PAGINA: 6
 338001150900
 2024/05/10
 02:53:39 p.m.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: D246008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

FECHA:
 HORA:

PROVEEDOR : PRO OMNIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IH5
 No. PROVEEDOR: 00:52606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

REC Fabricante: POM -210831-IH5

COBERTURA :
 338001150900

20
 CONECTOR TIPO COLA DE RATON DESECHABLE P
 REPRESENTACION: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO:2
 555 PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLA
 VE 531.941.0980 VENTILADORADULTO-PEDIATR
 ICO-NEONATAL MARCA: DRAGER MODELO SAVINA

379 222 0414 00 02 .
 \$206,896.00

Marca: HUDSON
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 REC Fabricante: POM -210831-IH5

COBERTURA :
 338001150900

1,600
 SISTEMA DE TRANSFERENCIA (CONECTOR) DESE
 CHABLE CON 2 M DE EXTENSIONPRESENTACION:
 24 UNIDADES POR CAJA. NUMERO DE CATALOG
 O: C405-3107. PARA SU USSEN EL EQUIPO: I
 NECTOR DE MEDIO DE CONTRASTE. CLAVE: 52
 6.380.0319.00.01. MARCA:NEMOTO. MODELO:
 DUAL SHOT ALPHA 7.
 DUAL SHOT ALPHA 7.

379 222 0825 00 01
 \$93,750.00

Marca: ILLUMENA
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 REC Fabricante: POM -210831-IH5

COBERTURA :
 338001150900

25
 FILTRO MATERIANO DESECHABLE TIPO HEPA P
 ARA CIRCUITO. PRESENTACION: PIEZA. NUMERO
 DE CATALOGO: FH 1000. PARA SU USO EN EL
 EQUIPO: CLAVE 531 941 0980VENTILADOR AD
 ULTO-PEDIATRICO-NEONATAL. MARCA: IMAGENE
 S Y MEDICINA. MODELO:MATISSE.
 S Y MEDICINA. MODELO:MATISSE.

379 360 1273 00 02 S Y
 \$368,550.00

Marca: GIBECK
 Procedencia: IRLANDA
 REC Fabricante: POM -210831-IH5

DEMANDA	MINIYA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO
640	1,600		\$129.31	\$206,896.00	0%	\$0.00	\$129.31	\$82,758.40
10	25		\$3,750.00	\$93,750.00	0%	\$0.00	\$3,750.00	\$97,500.00
1,800	4,500		\$81.90	\$368,550.00	0%	\$0.00	\$81.90	\$147,420.00

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: D244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

Clasif. Presp:
 PAGINA: 7
 338001150500
 2024/09/10
 02:53:41 p.m.

FECHA:
 HORA:

PROVEEDOR : PRO OMNIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POK -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00152606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETC

COBERTURA :
 338001150900
 4,500
 FILTRO / INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMED
 AD TWINSTAR 90. PRESENTACION: CAJA / 50
 Pzs. NUMERO DE CATALOGO: MPO1800. PARA S
 U USO EN EL EQUIPO: CLAVE: 531.941.0980.
 03.01 VENTILADOR VOLUMETRICO ADULTO, FED
 IATRICO, NEONATAL. MARCA: DRAGER. MODELO
 : EVITA 4.
 379 360 2495 00 01 : EVITA 4.
 \$241,379.60

Marca: GIBEX
 Procedencia: IRLANDA
 RFC Fabricante: FOM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900
 70
 FRASCO HUMIDIFICADOR DE PLASTICO RRIDEAB
 LE CON CONEXION CGA. PRESENERACION: PIEZA
 . NUMERC DE CATALOGO: COD: 4680/HCP: D-3
 01. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLA
 VE 531.423.0052 FLOJOMETRO DE PARED. MAR
 CA: INFERA/PURITAN. MODELC: 40057/FN-03UO
 -4772/PP-111-51.
 379 375 0443 00 01 : -4772/PP-111-51.
 \$45,262.00

Marca: SALTER
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: FOM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900
 700
 JUEGO DE 2 JERINGAS (200 ML/100ML) DESSEC
 HABLE PARA INYECCION DE LIQUIDO DECONTRA
 STE UTILIZANDO INYECTOR DE ALTA PRESION
 PRESENTACION: 20 JUEGOS POR CAJA. NUMERO
 DE CATALOGO: C855-5304 Y TM0599M. PARA S
 U USO EN EL EQUIPO: INYECTOR DEMEDIO DE
 CONTRASTE. CLAVE: 526.380.0319.00.01. MA
 RCA: NEMOTO. MODELO: DUAL SHOTALPHA 7.
 379 437 1967 00 00 RCA: NEMOTO. MODELO: DUAL SHOTALPHA 7.
 \$698,275.80

Marca: ILLUMENA

DEMANDA	MINIMA	MAXIMA	UN-TARIC	PRECIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (%)	PRECIO NETC	IMPORTE MINIMO NETC
28	70	\$3,448.28		\$64.66	\$241,379.60	0%	\$0.00	\$3,448.28	\$96,551.64
280	700	\$64.66		\$64.66	\$45,262.00	0%	\$0.00	\$64.66	\$18,104.80
12	30	\$23,275.86		\$23,275.86	\$698,275.80	0%	\$0.00	\$23,275.86	\$279,310.32

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 NO. CONTRATO: D244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

Clasif. Presp:
 PAGINA: 8
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:42 p.m.

FECHA:
 HORA:

PROVEEDOR : PRO OMMIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00152606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

DEMANDA
 MINIMA MAXIMA UNITARIO IMPORTE
 DESCUENTO (%) (%) DESCUENTO NETO IMPORTE

Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 REC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

30
 MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA. EN SILICON CON
 BANDA ELASTICA, ADULTO 12-20 PULGADAS, C
 NECTOR EN "T" GIRATORIO DE 360 GRADOS A
 RICULADO. BROCHES DE PRESIONESPECIALES
 Y TUBERIA ACANALADA DE 22 MM. PRESENTACI
 ON: PIEZA. NUMERO DECATALOGO: 001225. PA
 RA SU USO EN EL EQUIPO: CLAVS 531 941 09
 80 VENTILADORADULTO-PEDIATRICO-NEONATAL.
 MARCA: IMAGEN Y MEDICINA. MODELO: MATIS
 SE.

379 614 3685 00 02 SE.
 \$6,440.56

85 212 \$30.38 \$6,440.56 0% \$0.00 \$30.38 \$2,582.30

Marca: JMA UNIQUE
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 REC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

212
 MASCARILLA LARINGEA DESECHABLE NO. 1. PR
 ESENTACION: PZA. NUMERO DE CATALOGO: 321
 1. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CIAV
 E 531.191.0391.03.01 CARRO ROJO CON EQUI
 PO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBR
 ILADOR MONITOR MARCAPASO. MARCA: AMBU. M
 ODELO: AURARORCE.

379 614 4040 00 01
 \$11,336.00

20 50 \$236.72 \$11,336.00 0% \$0.00 \$236.72 \$4,534.40

Marca: JMA UNIQUE
 Procedencia: ISRAEL
 REC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

50
 MASCARILLA LARINGEA DESECHABLE NO. 2. PR
 ESENTACION: PZA. NUMERO DE CATALOGO: 321
 2. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CIAV
 E 531.191.0391.03.01 CARRO ROJO CON EQUI
 PO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBR

Clasif. Presp:
 PAGINA: 9
 33800150900
 2024/09/10
 02:53:43 p.m.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: D244002
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

FECHA:
 HORA:

PROVEEDOR : PRC OMNIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 0652686

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

DEMANDA
 MINIMA MAXIMA
 PRECIO UNITARIO
 IMPORTE
 DESCUENTO (%)
 DESCUENTO (%)
 PRECIO NETO
 IMPORTE
 MINIMO NETO

379 614 4057 00 01: ODELC: AURAGNCE.
 \$11,336.00
 20 50 \$226.72 \$11,336.00 0% \$0.00 \$226.72 \$4,534.40

ILADOR MONITOR MARCAPASO. MARCA: AMBU. M
 ODELC: AURAGNCE.
 Marca: IMA UNIQWE
 Procedencia: IRLANDA
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 33800150900

50
 MASCARILLA LARINGEA DESECHABLE NO. 4. PR
 ESENTACION: PZA. NUMERO DE CATALOGO: 321
 4. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO: CLAV
 E 531.191.0391.03.01 CARRO ROJO CON EQUI
 PO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBR
 ILADOR MONITOR MARCAPASO. MARCA: AMBU. M
 ODELC: AURAGNCE.
 Marca: IMA UNIQWE
 Procedencia: IRLANDA
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

379 614 4065 00 01:
 \$11,336.00

20 50 \$226.72 \$11,336.00 0% \$0.00 \$226.72 \$4,534.40

ILADOR MONITOR MARCAPASO. MARCA: AMBU. M
 ODELC: AURAGNCE.
 Marca: IMA UNIQWE
 Procedencia: IRLANDA
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 33800150900

50
 MASCARILLA LARINGEA DESECHABLE NO. 5. PR
 ESENTACION: PZA. N MERO DE CATALOGO: 321
 5. PARA SU USO EN EL EQUIPO M DICC: CLAV
 E 531.191.0391.03.01 CARRO ROJO CON EQUI
 PO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBR
 ILADOR MONITOR MARCAPASO. MARCA: AMBU. M
 ODELC: AURAGNCE.
 Marca: IMA UNIQWE
 Procedencia: IRLANDA
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

379 614 4073 00 01:
 \$11,336.00

20 50 \$226.72 \$11,336.00 0% \$0.00 \$226.72 \$4,534.40

ILADOR MONITOR MARCAPASO. MARCA: AMBU. M
 ODELC: AURAGNCE.
 Marca: IMA UNIQWE
 Procedencia: IRLANDA
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 33800150900

50
 TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO PARA INTUBAC
 ION LIBRE DE FIBROSOS Y LATEX ESTERILIZ
 N ORIFICIO MURPHY EN LA FONCA DE 3.0 MM
 DIAMETRO INTERNO. PRESENTACION: PIEZA.RU

Clasif. Presp:
 PAGINA: 11
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:46 P.m.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN

FECHA:
 HORA:

CONTRATO ABIERTO DE ADMINISTRACION
 No. CONTRATO: D244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380526102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DOS)

PROVEEDOR : PRO OMNIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00152606

IMPORTE
 CLAVE DEL ARTICULO DESCRIPCION
 MAXIMO NETO

TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO PARA INTUBACION LIBRE DE PIRGENOS Y LATEX ESTERILIZADO
 N CRIFCIO MORPHY EN LA PUNTA DE 4.5 MM
 DIAMETRO INTERNO. PRESENTACION: PIEZA UNICA
 MERC DE CATALOGO: 86047. PARA SU USO EN
 EL EQUIPO: ANESTESIA INTERMEDIA UNIDAD DE
 : CLAVE: 531.053.0372. MARCA: GE. MODELO
 : RESPIRE.

379 903 3893 00 01 : RESPIRE.
 \$2,797.20

Marca: INALTECH
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

120
 TUBO ENROLLADO DESECHABLE DE MATERIAL PVC CON LONGITUD DE 1500 MM. DIAMETRO EXTERIOR DE 3MM. E INTERIOR DE 1.7 MM. INCLUYE VALVULA DE RETENCION Y CONECTOR. ESTE RIL, POR OXIDO DE ETILENO. TIENE UNA RESISTENCIA A LA PRESION DE 330LIBRAS POR CUADRADE (PSI). PRESENTACION: 100 UNIDADES POR CAJA EN DOSCAJAS INTERNAS DE 50 UNIDADES. NUMERO DE CATALOGO: C405-2601. PARA SU USO EN EQUIPO: INYECTOR DE MEDIC DE CONTRASTE. CLAVES: 526.380.0319, 526.380.0277, 526.380.8327, 526.380.0301. MARCA: NEMOTO. MODELOS: DUAL SHOT ALPHA 7, REMPRESS, SMARTSHOT, SONIC SHOT

379 903 4438 00 01 :
 \$25,862.05

Marca: ILLUMENA
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

5
 PIEZA EN T PARA NEBULIZADOR. PRESENTACION: N: PIEZA. NUMERO DE CATALOGO: 630277. PARA SU USO EN EL EQUIPO MEDICO. CLAVE 531.0941.0960 VENTILADORADULTO-PEDIATRICO-NE

DEMANDA	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO	PRECIO NETO	IMPORTE NETO
---------	--------	--------	-----------------	---------	---------------	-----------	-------------	--------------

48	120	333.31	\$2,797.20	0%	\$0.00	\$23.31	\$1,118.88
----	-----	--------	------------	----	--------	---------	------------

2	5	\$5,172.41	\$25,862.05	0%	\$0.00	\$5,172.41	\$10,344.82
---	---	------------	-------------	----	--------	------------	-------------

Clasif. Presp:
 PAGINA: 12
 338001150900
 2024/09/10
 02:53:47 p.m.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 IMSS-SAI SUBSISTEMA DE ADQUISICIONES
 ALMACEN DELEGACIONAL EN YUCATAN
 CONTRATO ABIERTO DE SUMINISTRO
 No. CONTRATO: 8244008
 No. REQUISICION: 3380379102024E003
 No. REQUISICION: 3380326102024E003
 ANEXO NUMERO 2 (DDS)

FECHA:
 HORA:

PROVEEDOR : PRO OMNIMEDIC, SA DE CV
 R.F.C. : POM -210831-IHS
 No. PROVEEDOR: 00152606

IMPORTE	CLAVE DEL ARTICULO	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO (%)	DESCUENTO (\$)	PRECIO NETO	IMPORTE MINIMO NETO
---------	--------------------	-------------	--------	--------	-----------------	---------	---------------	----------------	-------------	---------------------

379,981.0159	00 02 0.	ONATAL. MARCA: SIEMENS. MODELO: SERVO 30 0.	480	1,200	\$23.02	\$27,624.00	0%	\$0.00	\$23.02	\$11,049.60
--------------	----------	---	-----	-------	---------	-------------	----	--------	---------	-------------

Marca: HUDSON
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

1,200
 GUIA PARA AGUJA DE MESA DE BICFSTA ESTER
 EOTAXICA HOLOGIC 4MM. PRESENTACION: PIEZ
 A. NUMERO DE CATALOGO: VBB4DLO. PARA SU
 USO EN EL EQUIPO: MASTOGRAFIA DIGITAL. C
 LAVI: 531.341.2487. MARCA: HOLOGIC. MOPE
 LO: SELENIA.
 LO: SELENIA.

526,310.0017	00 0.	Marca: BARD	20	50	\$689.66	\$34,483.00	0%	\$0.00	\$689.66	\$13,793.20
--------------	-------	-------------	----	----	----------	-------------	----	--------	----------	-------------

Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 RFC Fabricante: POM -210831-IHS

COBERTURA :
 338001150900

\$4,155,924.04
 \$415,592.40

IMPORTE DEL CONTRATO: \$1,715,824.74
 FIANZA REQUERIDA:

IMPORTE CON LETRA:
 M NIKO : UN MILLON SETECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS 74/100 M.N.
 M XIMO : CUATRO MILLONES CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS 04/100 M.N.

CLAVES QUE REQUIEREN EQUIPOS EN COMODATO.

El presente contrato no requiere equipo en comodato



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS PARA
EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y UNIDADES
MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

ANEXO TÉCNICO

TÉRMINOS Y CONDICIONES

Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario con programa y condiciones de entregas que corresponda.

Programa de entregas.

Los insumos, materiales, productos y refacciones serán solicitados por el subdirector administrativo de los Hospitales y por los administradores de las Unidades de Medicina Familiar enlistados en la "tabla 1", siendo estas solicitudes realizadas personalmente por el antes mencionado en el local de la empresa o por medio de solicitud telefónica a **"EL PROVEEDOR"**, quién a su vez solicitará autorización del Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional para realizar la entrega. **"EL PROVEEDOR"** presentará en escrito libre los teléfonos y correos autorizados para reportar los insumos requeridos por **"EL INSTITUTO"** los cuales deberán estar disponibles todos los días del año, teniendo un plazo de 4 horas en el área capitalina y 8 horas en las unidades foráneas para realizar las entregas.

Todo insumo deberá cumplir con las condiciones de calidad correspondiente a lo solicitado en el presente anexo y a las muestras presentadas, reservándose **"EL INSTITUTO"** el derecho de rechazar en todo momento aquel material y/o refacción que no cumpla con lo antes mencionado.

No se contempla tener entregas programadas sino es contra las necesidades de cada una de las unidades, para esto, la empresa dispondrá del personal y equipo móvil necesario, debiendo de sujetarse al reglamento de labores, horarios de trabajo y acatar las disposiciones de seguridad establecidas.

Bitácora: durante el desarrollo del contrato **"EL PROVEEDOR"** el licitante deberá llevar control mediante medios electrónicos y/o aplicación para la autorización de los pedidos por parte del Coordinador de Ingeniería Biomédica delegacional, en ninguna circunstancia se va a suministrar sin previa autorización de este.

Será responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** la realización de maniobras de carga y descarga en el lugar de entrega de los insumos de equipo médicos, por lo que cualquier incidente derivado de esta acción, será atendida por **"EL PROVEEDOR"** en el momento que suceda.

"EL PROVEEDOR" se obliga a cubrir todos los gastos y absorber todos los riesgos hasta los sitios de entrega señalados, así como los relativos al aseguramiento de los insumos, materiales, productos y refacciones.

Tabla 1.

Unidad	Dirección
HGR 1	Calle 34 No. 439 X 41 Col. Industrial C.P. 97150, Mérida, Yucatán
HGR 12	Av. Colón con Itzaez-Itzaes Col. García Ginerés C.P. 97070, Mérida, Yucatán
UMAA	Av. 7 No. 432 a X 58 Y 60 Residencial Pensiones CP. 97216
HGSMF 3	Calle 26 No. 319 Col. Felipe Carrillo Puerto C.P. 97430, Motul, Yucatán
HGSMF 46	Calle 29 No. 116 x 18 y 20 Col. Centro C.P. 97390, Umán, Yucatán
HGSMF 5	Calle 47 x 43 S/N Col. Centro C.P. 97700, Tizimín, Yucatán
U.M.F. 20	Calle 80 S/N Fracc. Cd. Cauce, C.P. 97700, Cauce, Yucatán
U.M.F. 56	Calle 65 No. 403 X 44 y 46 Col. Centro C.P. 97000, Mérida, Yucatán
UMF 57	Calle 7 No. 247 X 38 y 40 Col. Pensiones C.P. 97219, Mérida, Yucatán
UMF 58	Calle 42 Sur No. 999 x 127 A y 131 Col. Serapio Rendón C.P. 97285, Mérida, Yucatán
UMF 59	Calle 55 X 16 No. 726 Fracc. del Parque C.P. 97167, Mérida, Yucatán
UMF 60	Calle 22 No. 397 x 31 y 35 Fracc. Juan Pablo II Col. Xoclan C.P. 97246, Mérida, Yucatán
UMF 61 Los Héroes	Calle 113 No. 646 x 148 y 152 Fracc. Los Héroes C.P. 97306, Mérida, Yucatán



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS PARA
EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y UNIDADES
MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

Unidad	Dirección
UMF 52	Calle 64 No. 491 X 59 Col. Centro C.P. 97000, Mérida, Yucatán
UMF 13	Calle 22 X 19 Col. Chuburna de Hidalgo C.P. 97200, Mérida, Yucatán
UMFH 02	Calle 27 No. 129 x 27 y 74 Col. Centro C.P. 97320, Progreso, Yucatán
UMF 49	Calle 21 No. 50 X 23 Col. Centro C.P. 97470, Tixkokob, Yucatán
UMF 54	Calle 24 x 13 Col. Barrio de Guadalupe C.P. 97860, Ticul, Yucatán
UMFH 04	Calle 41 No. 256 Col. Bacalar C.P. 97780, Valladolid, Yucatán
UMFH 19	Calle 31 No. 280 Carretera Mérida - Sisal C.P. 97350, Hunucma, Yucatán
UMFH 50	Calle 29 No. 205 C.P. 97345, Conkal, Yucatán
UMF 17	Calle 16 No. 99 X 21 Col. Centro C.P. 97800, Maxcanú, Yucatán
UMF 31	Calle 24 No. 313 X 37 Col. San Marcos C.P. 97540, Izamal, Yucatán
UMF 41	Calle 21 No. 177 X 30 y 32 C.P. 97380, Acanceh, Yucatán
UMF 06	Av. de los Cedros S/N C.P. 97710, Colonia Yucatán, Yucatán
UMF 07	Domicilio Conocido C.P. 97721, Las Coloradas, Yucatán
UMF 08	Calle 31 No. 104 x 32 y 34 Col. Centro C.P. 97960, Tzucacab, Yucatán
UMF 14	Calle 19 S/N Carretera Acanceh C.P. 97370, Kanasin, Yucatán
UMF 16	Domicilio Conocido C.P. 97300, Komchen, Yucatán
UMF 21	Calle 18 X 21 C.P. 97810, Samahil, Yucatán
UMF 55	Calle 43 No. 245 x 56 C.P. 97970, Tekax, Yucatán
Clínica de Mama	Av. 7 No.432 A X 58 Y 60 Col. García Ginerés CP. 97217

Entrega de los bienes

EQUIPOS EN COMODATO.- "EL PROVEEDOR" deberá entregar la totalidad de los equipos en comodato en cada unidad médica de acuerdo a las cantidades designadas en el requerimiento. Esta entrega debe de realizarse en los 5 días hábiles posteriores al fallo.

PARA LOS CONSUMIBLES.- Las entregas de todos los insumos, materiales, productos y refacciones deberán ser entregadas en cada una de las Unidades enlistadas en la Tabla 1 de forma directa, no existirán entregas en el Almacén Delegacional. Teniendo un plazo de entrega de 4 horas en las Unidades Médicas dentro de la Ciudad de Mérida y 8 horas en las Unidades fuera de la ciudad capital.

"EL INSTITUTO" emitirá documento de alta a "EL PROVEEDOR" directamente en el Almacén Delegacional, ubicado en la calle 44 con número 999 por 127 y 127-B, Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la ciudad de Mérida, Yucatán.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar: Original y 7 (siete) copias de la Orden de Reposición en la que se indique el número de lote, fecha de caducidad (en caso de aplicar), número de piezas y descripción de los bienes, de acuerdo al **Anexo Número 4 (cuatro)**; además informe analítico del lote a entregar, emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante.

Las Órdenes de Reposición que genere "EL INSTITUTO", serán hechas del conocimiento a "EL PROVEEDOR", vía Internet, a través de la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>). Adicionalmente, el área adquirente deberá notificar las referidas órdenes, a través de correo electrónico, servicio de mensajería especializada, correo certificado o fax, en la inteligencia de que el proveedor deberá entregar el acuse de recibo respectivo, por la misma vía, en el entendido que de no recibir respuesta al tercer día natural a partir de la notificación se dará por confirmada su recepción, en el caso del OOAD Yucatán en calle 44 con número 999 por 127 y 127 B colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la Ciudad de Mérida, Yucatán, 999-940-25-73, y/o correo electrónico ricardo.roche@imss.gob.mx dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al de dicha notificación.

Para el caso de las llamadas telefónicas se darán por confirmadas si se logra la comunicación; para este caso, "EL INSTITUTO" solicitará el nombre y cargo de la persona que atendió la llamada.

Es responsabilidad de "EL PROVEEDOR" el tramitar y contar con sus claves de acceso vigentes para acceder al portal de internet de proveedores para consultar el estado de sus órdenes de reposición ya que los problemas de acceso al portal no eximen a "EL PROVEEDOR" de sus obligaciones.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-CYR-050GYR01I-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS PARA
EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y UNIDADES
MÉDICAS.EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01I13624-005

"EL INSTITUTO" podrá cancelar las órdenes de reposición dentro de los 3 días naturales posteriores a su emisión, salvo los casos en que se conozca posterior a este periodo algún problema de calidad en los bienes que serán recibidos o en los casos en los que **"EL INSTITUTO"** haya iniciado el procedimiento de rescisión administrativa de los contratos.

La notificación de la cancelación de órdenes de reposición se informará a **"EL PROVEEDOR"** a través de la dirección electrónica (<http://sai.imss.gob.mx>) y/o correo electrónico y/o llamada telefónica.

Las órdenes de reposición podrán ser canceladas a solicitud de **"EL INSTITUTO"** bajo los siguientes supuestos:

- Duplicidad en la emisión.
- Por notificación de la rescisión administrativa del contrato.
- Terminación anticipada del contrato.
- Por incumplimiento a las especificaciones técnicas de calidad.
- Omisión a la solicitud de canje o recolección de bienes realizada por **"EL INSTITUTO"**, por diversos motivos (calidad, caducidad, etc.).
- Problemas técnicos del sistema que emite la orden.
- Por cualquier otra causa que implique algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"**.

Las órdenes de reposición podrán ser canceladas a solicitud de **"EL PROVEEDOR"** y previo análisis por parte de **"EL INSTITUTO"**, bajo los siguientes supuestos:

Cuando se supere la cantidad máxima adjudicada, y no se haya hecho del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** o este no haya aceptado el incremento a la contratación.

"EL INSTITUTO" podrá solicitar entregas de hasta el total del saldo del contrato, lo cual se hará del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** a través de una orden de reposición.

Como parte de su propuesta técnica **"EL PROVEEDOR"** los licitantes deberán presentar la marca y modelo de los insumos, así como número de referencia y registro sanitario correspondiente o en caso de no requerir el diario oficial de la federación donde excluye dicho insumo.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar en cada entrega el certificado analítico de los insumos solicitados.

"EL PROVEEDOR" absorberá todas las responsabilidades inherentes en caso de accidente o riesgo de trabajo de alguno de sus empleados, independientemente del lugar en dónde ocurra.

Mecanismos requeridos a "EL PROVEEDOR" para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

Plazo y condiciones de canje o devolución de los bienes

Canje.

"EL INSTITUTO", por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, podrá solicitar a **"EL PROVEEDOR"**, el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio. Debiendo notificar a **"EL PROVEEDOR"** dentro del periodo de 5 (cinco) días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando concurra alguno de los supuestos anteriores, **"EL PROVEEDOR"** deberá reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, en un plazo no mayor de 1 (uno) día natural, en ambos casos, el plazo contará a partir de la hora de notificación por parte de **"EL INSTITUTO"**, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS PARA
EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y UNIDADES
MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

Todos los gastos que se generen por motivo del canje, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

"EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo, de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros.

Para aquellos bienes que durante su vida útil, es decir, antes de su fecha de caducidad, presenten algún defecto o el área usuaria manifieste algún reporte de queja en el sentido de que el uso del bien puede causar daños a la salud, reacciones adversas y en su caso afectar la calidad del servicio proporcionado al derechohabiente, deberán ser notificados a la Secretaría de Salud; además de proceder a realizar el canje, de conformidad con los plazos establecidos para tal efecto, en el presente numeral.

Tratándose de los Equipos en comodato:

"EL INSTITUTO", por conducto de los responsables Administrativos de las Unidades Médicas, así como del Administrador del Contrato, podrá solicitar a **"EL PROVEEDOR"**, el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio. Debiendo notificar a **"EL PROVEEDOR"** dentro del periodo de 5 días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando concurra alguno de los supuestos anteriores, **"EL PROVEEDOR"** deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de 7 días hábiles o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, en un plazo no mayor de 30 días naturales, en ambos casos, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte de **"EL INSTITUTO"**.

En caso de canje de los bienes, el servicio no deberá ser interrumpido, se realizará de manera subrogada y los gastos por estos conceptos correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**. Todos los gastos que se generen con motivo de la reparación o canje, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**. **"EL PROVEEDOR"** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros.

Devolución.

También procederá la devolución del total de las existencias de los bienes a **"EL PROVEEDOR"**, cuando con posterioridad a la entrega de lotes corregidos, se detecte el mismo defecto de lotes anteriores o éstos no hayan sido canjeados.

"EL PROVEEDOR" se obligan a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"**, y/o terceros.

"EL INSTITUTO" podrá dar la disposición final de los bienes que no sean canjeados y/o recolectados y aplicará a **"EL PROVEEDOR"** las sanciones correspondientes.



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-CYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

SISTEMA DE ABASTO INSTITUCIONAL ORDEN DE REPOSICIÓN

Asignación de Lotes (Órdenes).

Proveedor: _____

RFC: _____

Nº. de Contrato: _____

Nº. de Orden: _____

Nº. de Solicitud: _____

Artículo: _____

Cantidad Solicitada: _____

Precio: _____

Fecha de expedición: _____

Fecha de Entrega: _____

Lugar de entrega: _____

En el nombre de lote, favor de escribir SÍ, con mayúsculas en caso de no haber la certeza del lote que finalmente va a entrar

LOTE/SÍ (aaaa/mm/dd)	CANTIDAD (aaaa/mm/dd)	FECHA FAB.	FECHA CADUCIDAD
-------------------------	--------------------------	------------	-----------------

Agregar Captura	Limpiar Captura		
------------------------	------------------------	--	--

Lote	Cantidad Asignada Acción	Fecha de Fabricación	Fecha de Caducidad
------	-----------------------------	----------------------	--------------------

Cantidad Agregada: _____

Faltante por Agregar: _____

Nota: Esta Orden de Reposición, está sujeta a las condiciones y obligaciones estipuladas en el Contrato del que se deriva ésta, comprometiéndose el proveedor a su cabal cumplimiento.

Regresar



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

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR011-T-136-2024
ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS
PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y
UNIDADES MÉDICAS. EJERCICIO 2024.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011T13624-005

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 VICENCIA 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 VICENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VICENCIA 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 VICENCIA 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
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coord. Ingeniería Biomédica Delegacional

Para: Lic. Harry Irizar Leyva, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento		
De: Dra. María José Frayre Torres, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas		
Lugar: Mérida, Yucatán	Fecha: 06/May/2024	Hora: 13:00hrs.
Asunto: Designación de Administración de contrato Consumibles 379 2024	Memorándum No. 339001220100/JSPM-228/CBD-14/2024	

Presente. -

Por medio del presente en cumplimiento a lo dispuesto 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 POBALINES se le informa que se designa al Servidor Público que fungir como Administrador del Contrato, para la **ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS PARA EQUIPOS MÉDICOS DE LOS HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL YUCATÁN PARA EL EJERCICIO 2024**, responsable de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, cuyos datos específicos y la aceptación se plasman a continuación:

- ❖ Nombre: I.B. Mario Andrés Alvarado Nava
- ❖ Cargo: Coordinador Biomédico Delegacional
- ❖ Área de Adscripción en el IMSS: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
- ❖ Domicilio Institucional: Calle 34 No. 439 por 41 y 39-B, Col. Industrial
- ❖ RFC: ██████████
- ❖ CURP: ██████████
- ❖ Correo Electrónico: mario.alvarado@imss.gob.mx
- ❖ Teléfono Institucional: 9999225656

Sin otro particular aprovecho la ocasión para enviar un cordial saludo.

Atentamente,


Dra. María José Frayre Torres

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

~~MAAN~~

C.C.P.

- Expediente CBD.
- Minutario

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL CARGO:


I.B. MARIO ANDRÉS ALVARADO NAVA
Coordinador Biomédico Delegacional

Se eliminó dato consistente en: CURP, Registro Federal de Contribuyentes, por corresponder a un dato personal concierne 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

Calle 34 No. 439 por 41, Col. Industrial C. P. 97150, Mérida, Yucatán. Tel. directo: 999 9225686, conmutador: 999 9225656.
Ext. 6110 www.imss.gob.mx



