Se manifiesta que el archivo publicado es la mejor versión disponible con la que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social.

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** **DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN** **UNIDAD DE ADQUISICIONES** **COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS** **COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**	**Contrato Número** **988E038220031**

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL **"PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES PREVALENTES 2023" (D.F. SUR)** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, REPRESENTADO POR LA **C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN**, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL Y TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"** Y, POR LA OTRA, **BAXTER, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR LA **C. MARÍA DEL CONSUELO MALDONADO FELIPE**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 25 de noviembre de 2022, en la Sesión Ordinaria número 11/2022, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), dictaminó procedente el supuesto de excepción al Procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Prevalentes, para cubrir las necesidades de **"EL INSTITUTO"**, mediante Acuerdo número AC-46/SO-11/2022.

II.- La presente contratación es el resultado de la Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados número **AA-050GYR988-E38-2022**, realizada al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 26 fracción III, 28 fracción II, 40, 41 fracciones I y VIII y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y los correlativos de su Reglamento, y en términos del oficio de Adjudicación número 09 53 84 61 1CFE/2022/013113 de fecha 15 de diciembre de 2022, emitido por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Servicios Integrales, documento que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

DECLARACIONES

I. **"EL INSTITUTO"** declara, a través de su Apoderada Legal y Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, que:

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

I.2 La C. Elvia Ascencio Millán, con R.F.C. [redacted] en su carácter de Apoderada Legal y Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

convenio modificatorio, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 43,730 de fecha 28 de octubre de 2021, otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Franco Varela, Titular de la Notaría Pública Número 150 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-10112021-174804, de fecha 10 de noviembre de 2021 y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

I.3 De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento el C. Antonio Rodriguez Velázquez, Jefe de Servicios Administrativos en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada D.F. Sur, con R.F.C. [redacted] facultado para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido al representante de **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato, encargado del cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico, documento que se integra en el **Anexo 4 (cuatro)** del presente contrato.

I.4 **"EL INSTITUTO"** cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número 42060318, con número de folio 0000278775-2023, de fecha 25 de noviembre de 2022, suscrito por el Coordinador Técnico de Administración del Gasto de Bienes y Servicios, documento que se agrega al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**.

I.5 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231I45**.

I.6 Tiene establecido su domicilio en Calle Durango número 291, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

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

II.1 Es una persona moral legalmente constituida según consta en la Escritura Pública número 15,329 de fecha 05 de octubre de 1945, pasada ante la fe del Licenciado José Bandera Olavarría, Titular de la Notaria Pública número 28 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad de la misma Entidad, bajo el número 118 a Fojas 222, del Volumen 204, denominada "CARLOS GROSSMAN, S. DE R.L.", cuyo objeto social es,

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

entre otros, la investigación, desarrollo, fabricación, compra, importación, venta, distribución, exportación o de cualquier otra manera comercio con drogas, medicinas, substancias químicas, productos farmacéuticos, para uso humano y veterinario, material de curación, aparatos, instrumentos y dispositivos para almacenar, transferir y fraccionar sangre y sus derivados, para soluciones para diálisis peritoneal, intravenosas y sustitutos de plasma, reutilizables y desechables, equipos para hemodiálisis y homaféresis, equipos, aparatos, instrumental y material para uso médico, hospitalario y de laboratorio y sus refacciones, reactivos para laboratorio, ropa desechable para uso hospitalario y quirúrgico, alimentos y suplementos alimenticios, preparaciones para tocador, perfumes, cosméticos y artículos y productos similares o que tengan relación con la preservación, mantenimiento y recuperación de la salud y la buena apariencia física.

Mediante Escritura Pública número 8,269 de fecha 04 de diciembre de 1987, pasada ante la fe del Licenciado Rogelio Magaña Luna, Notario Público número 156 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad bajo el folio mercantil número 9,860, se hace constar el cambio de denominación de la sociedad a **"BAXTER, S.A. DE C.V."**.

II.2 La C. María del Consuelo Maldonado Felipe, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada en los términos, lo cual acredita mediante la Escritura Pública número 72,754 de fecha 13 de agosto de 2001, pasada ante la fe del Licenciado Enrique Almanza Pedraza, Titular de la Notaría Pública número 198 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad, con el folio mercantil número 9,860, y mediante Escritura Pública 107,590 de fecha 19 de junio de 2019, pasada ante la fe del Licenciado Jorge Antonio Sánchez Cordero Dávila, Notario Público número 153 de la Ciudad de México, ratifica el poder otorgado, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.3 Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae en el presente contrato.

II.4 Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

Asimismo, manifiesta que ni ella ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

II.5 Bajo protesta de decir verdad, declara que conoce y se obliga a cumplir con el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo en materia de erradicación del Trabajo Infantil, del artículo 123 Constitucional, apartado A) en todas sus fracciones y de la Ley Federal del Trabajo en su artículo 22, manifestando que ni en sus registros, ni en su nómina tiene empleados menores de quince años y que en caso de llegar a tener a menores de dieciocho años que se encuentren dentro de los supuestos de edad permitida para laborar le serán respetados todos los derechos que se establecen en el marco normativo transcrito.

II.6 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **BAX871207MN3.**

II.7 Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.29 y 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023, publicada el 27 de diciembre de 2022 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.8 Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por **"EL INSTITUTO"** se verificaron para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

II.9 Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 27 de abril de 2022, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2022, el cual se verificó para efectos de la suscripción del presente contrato.

En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de **"EL INSTITUTO"**.

II.10 Cuenta, con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

II.11 Señala como su domicilio para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Avenida de los 50 Metros número 2, Colonia Civac, Código Postal 62578, en Jiutepec, Estado de Morelos, teléfono: (55) 9126-5000, correo electrónico: maldonm1@baxter.com

II.12 Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que 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.

Hechos los antecedentes y declaraciones anteriores, **"LAS PARTES"** convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** el **"PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES PREVALENTES 2023" (D.F. SUR)**, al amparo del procedimiento de contratación señalado en el apartado de antecedentes de este instrumento jurídico.

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

Anexo 1 (uno)	"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo"
Anexo 2 (dos)	"Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos Técnicos (T.1, T.2, T.3, T.3.2, T.4A, T.5, T.5.1, T.5.2, T.5.3, T.6, TI 1 TI 2, TI 3 y TI4)"
Anexo 3 (tres)	"Propuesta Técnica y Económica de **"EL PROVEEDOR"** y Oficio de Adjudicación"
Anexo 4 (cuatro)	"Documento de Designación de Administrador del Contrato"

SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

El monto mínimo del presente contrato es por la cantidad de **$13,098,985.68 (TRECE MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 68/100 M.N.)**, en moneda nacional y el monto máximo del mismo es por la cantidad de **$32,747,464.20 (TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 20/100 M.N.)**, en moneda nacional, el precio unitario del presente contrato es por la cantidad señalada en la propuesta económica de **"EL PROVEEDOR"**, que se agrega en el **Anexo 3 (tres)**, en moneda nacional.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del **"PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES PREVALENTES 2023" (D.F. SUR)**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y el precio será inalterable durante la vigencia del presente contrato.

La tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA) es 0% toda vez que el precio unitario corresponde al costo de la bolsa ofertada la cual se trata de medicamentos.

TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO. Se efectuarán pagos a **"EL PROVEEDOR"** una vez proporcionados los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

El Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) deberá ser presentado en forma impresa.

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en forma impresa el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, de los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El pago del servicio se realizará en **"EL INSTITUTO"**, cuyos domicilios se relación [sic] en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido proporcionado conforme al Anexo T.2 (T dos), integrado en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

En caso de aplicar, el contrato y su Dictamen de Disponibilidad Presupuestal (DDP) deberán estar registrados en el Sistema PREI Millenium.

Asimismo, se deberá observar lo señalado en los Términos y Condiciones, que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El CFDI deberá presentarse ante la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones en Órganos Normativos, para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. En caso de aplicar, dicho CFDI deberá contener nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato, de quien suscribió la orden de compra o servicio, o de quien autorizó la contratación por montos inferiores a $2,000.00 (antes de IVA). Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millenium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

En caso de que el devengo por la entrega-recepción no genere número de alta en SAI o número de pedido-recepción en PREI-Millenium, en su caso, se deberá adjuntar acta de entrega-recepción.

El personal de la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones no podrá devolver el CFDI presentado por errores que no afecten la validez fiscal del documento o por causas imputables a **"EL INSTITUTO"**.

Para los casos en que no se formalice el presente contrato, el fallo o notificación de la adjudicación será el documento con el cual procederá el pago respectivo del servicio proporcionado, únicamente para el periodo comprendido entre el fallo y la fecha en que debió formalizarse el contrato.

Para efectos de lo anterior, la División de Contratos deberá informar al administrador del presente contrato o Área Consolidadora, en su caso, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas posteriores al vencimiento del plazo para formalización del instrumento legal, de la falta de formalización del mismo, a efecto de que se realicen las gestiones que correspondan para no recibir el servicio materia del presente contrato.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación (CFF), así como las que emita el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre de **"EL INSTITUTO"**, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45 y en caso de ser necesario como dato adicional, el domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

Para la validación de dichos comprobantes **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** archivo en formato XML. La validez de los mismos, será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos y en la fecha, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar la documentación requerida por la Coordinación de Tesorería, para dar de alta en el Sistema de **"EL INSTITUTO"**, la cuenta bancaria, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE, Banco y Sucursal a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará a **"EL PROVEEDOR"** en la fecha programada, a través del Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

El administrador del presente contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso, se deberá autorizar el pago del servicio, si no se ha determinado, calculado y notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso 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"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 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 de la misma, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **"EL PROVEEDOR"** presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"**, el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"**.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del presente contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

El administrador del presente contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, acompañada de los documentos siguientes:

• Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.

• El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del Reglamento del Código Fiscal de la Federación (RCFF) y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

• La solicitud la realizará al administrador del presente contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas.

Al notificar a **"EL PROVEEDOR"** la aplicación de una pena convencional, el administrador del presente contrato deberá solicitar a las áreas de contabilidad la emisión del CFDI de ingreso por dicho concepto y entregarlo a **"EL PROVEEDOR"** para que se compense contra los adeudos que tenga **"EL INSTITUTO"** para con **"EL PROVEEDOR"** o, para que en su defecto, éste proceda a pagar a **"EL INSTITUTO"** la pena convencional.

El pago del servicio quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por conceptos de penas convencionales y/o deducciones. En ambos casos, **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el presente contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar los contratos, convenios y su DDP en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI o el PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente, así como el Acta de Entrega-Recepción, según corresponda.

Para que **"EL PROVEEDOR"** pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"** con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el administrador del presente contrato, o en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar ésta, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En caso de aplicar, en lo referente a los pagos por suscripciones, seguros u otros servicios, que sean de tracto sucesivo, su pago será autorizado previa solicitud del Área Requirente de que se trate.

El CFDI se deberá presentar desglosando el I.V.A., cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación del servicio, no se tendrán como recibidos o aceptados por el administrador del presente contrato mencionado en la Declaración I.3.

Para efectos de trámite de pago, **"EL PROVEEDOR"** deberá ser titular de una cuenta de cheques vigente y para tal efecto proporciona la CLABE [redacted] del BANCO [redacted] a nombre de BAXTER, S.A. DE C.V., en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago.

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

CUARTA. VIGENCIA.

La vigencia del contrato será a partir del 1º de enero de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) MORALES IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CLABE Y NOMBRE DE BANCO, POR CONSIDERARSE INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

QUINTA. MODIFICACIONES DEL PRESENTE CONTRATO.

De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá celebrar por escrito Convenio Modificatorio, al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Cualquier modificación a los derechos y obligaciones estipuladas por **"LAS PARTES"** en el presente contrato, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que lo hayan hecho en el contrato, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.

SEXTA. GARANTÍA DE LOS BIENES.-

"EL PROVEEDOR" deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes 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 hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear dentro de un plazo de 15 (quince) días hábiles, contados a partir del día siguiente al que sea requerido el canje, sin costo alguno para **"EL INSTITUTO"**, aquellos bienes que no sean consumidos por éste, dentro de su vida útil; en el contenido de dicha carta, se deberá indicar la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

"EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones y Anexos de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA, integrados en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

SÉPTIMA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma de este instrumento jurídico, en términos de la fracción II del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos del artículo 81, fracción VI del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social" por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, en Moneda Nacional.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291, 10º piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- En el supuesto de que **"EL INSTITUTO"** y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar **"EL PROVEEDOR"** a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del convenio respectivo.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.

b) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, **"EL PROVEEDOR"** no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la presente cláusula.

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

De conformidad con el artículo 81, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

OCTAVA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

a) Proporcionar el servicio y entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares específicos conforme a lo requerido en el presente contrato y anexos respectivos, en óptimas condiciones de funcionamiento, mismos que serán instalados y puestos en operación, en caso de aplicar.

b) Correrá bajo su cargo los costos de flete, transporte, seguro y de cualquier otro derecho que se genere, hasta el lugar de la prestación del servicio, así como el costo de su traslado de regreso al término del presente contrato, en caso de aplicar.
c) Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
d) En bienes de procedencia extranjera, asumirá la responsabilidad de efectuar los trámites de importación y pagar los impuestos y derechos que se generen, en caso de aplicar.
e) Asumir su responsabilidad ante cualquier situación que pudiera generarse con motivo del presente contrato.
f) No difundir a terceros sin autorización expresa de **"EL INSTITUTO"** la información que le sea proporcionada, inclusive después de la rescisión o terminación del presente instrumento, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles y penales a que haya lugar.
g) Proporcionar la información que le sea requerida por parte de la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"**, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

NOVENA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

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

DÉCIMA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE ENTREGA.

LUGAR.- La entrega de los bienes será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA, los cuales le serán proporcionados a **"EL PROVEEDOR"**, por los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas en OOAD y Direcciones Médicas de las UMAE Anexo T2 (T.Dos), mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

"EL PROVEEDOR" dotará de una tarima para que el almacenamiento de los bienes en el domicilio del paciente no se realice directamente en el piso, desechando posibles contaminaciones.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

En el caso de requerimientos para necesidades de unidades médicas que realicen las OOAD y UMAE, la entrega de los bienes se hará directamente en la farmacia de cada una de las Unidades Médicas que se mencionan en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato. La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del presente contrato y las subsecuentes de acuerdo a la solicitud de la unidad.

Los bienes a entregar a los pacientes, serán de cualquiera de las concentraciones 1.5, 2.5 y 4.25% prescritas por los médicos responsables de los pacientes incluidos en el programa DPCA, mismas que se indicarán en los formatos FIP-01 (Anexo T.5.1 (T Cinco.uno) y MPDP-01 (Anexo T.5.2 (T Cinco.Dos) del paciente mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El suministro de los bienes en los domicilios de los pacientes, se llevará a cabo de conformidad con los formatos FIP-01 y MPDP-01 y Anexo T.5 (T.Cinco) mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Por necesidades de **"EL INSTITUTO"** y sin costo adicional para éste y previo acuerdo de **"LAS PARTES"**, se podrá modificar el lugar de entrega de los bienes.

En caso de que hubiere ingresos de pacientes o modificaciones en la prescripción durante el transcurso del mes, **"EL INSTITUTO"** a través de la unidad médica le notificará a **"EL PROVEEDOR"** para entregar los requerimientos a través de los formatos de Ingreso FIP-01 y/o de los formatos de modificación de prescripción o Datos del Paciente MPDP-01.

"EL PROVEEDOR", a solicitud de **"EL INSTITUTO"**, entregará las bolsas de diálisis descritos en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, directamente en los domicilios de los pacientes autorizados, quienes previamente otorgaron su consentimiento para este servicio, cumpliendo con el Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable y Trámite del Pago que se acompaña como Anexo T.5.A (T.Cinco.A) mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

"EL INSTITUTO" no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en el presente contrato.

PLAZO: El plazo para la prestación del servicio será a partir del 1° de enero de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023.

La primera entrega de las bolsas de diálisis peritoneal para el paciente la realizará **"EL PROVEEDOR"** dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la recepción del formato de ingreso del paciente, FIP-01 Anexo T.5.1 (T cinco punto uno) el cual se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

La entrega de los bienes será conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones, Solicitud de Cotización, Oficio de Adjudicación, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 2 (dos)**, según aplique.

La entrega de los bienes se realizará en los domicilios, plazos, condiciones y entregables señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, en las fechas establecidas en los mismos; los bienes serán recibidos previa revisión por parte del administrador del presente contrato o por el personal que este designe; la inspección de los bienes consistirá en la verificación del bien, la cantidad, condiciones, especificaciones técnicas y de calidad.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria. En los casos en que se detecten defectos o discrepancias en la entrega o incumplimiento en las especificaciones técnicas de los bienes, "**EL PROVEEDOR**" contará con el plazo señalado en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, en caso de aplicar, para la reposición de éstos, contadas a partir del momento de la devolución y/o la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA PRIMERA. NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

Los bienes, productos, procesos y servicios, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran o contraten, deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos).**

DÉCIMA SEGUNDA. SEGUROS.

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar las pólizas de seguros y/o responsabilidad civil requeridas y cumpliendo con los requisitos señalados en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

DÉCIMA TERCERA. TRANSPORTE.

"EL PROVEEDOR" se obliga a efectuar el transporte de los bienes objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones referidas en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

DÉCIMA CUARTA.- CANJE DE LOS BIENES.-

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL INSTITUTO", por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente a **"EL PROVEEDOR"**, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes.

"EL PROVEEDOR" deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución para su reposición por lotes ya corregidos, notificando de esto a la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE).

"EL PROVEEDOR" deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.

"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.

Los lotes de los bienes terapéuticos que se entreguen a **"EL INSTITUTO"** por motivo de canje, serán aceptados con el informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante. Al mismo tiempo, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar a la CCILE una muestra del lote ya corregido para que ésta constate que se cumple con las normas y especificaciones técnicas.

No obstante, los efectos del párrafo anterior, para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas adquirentes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, será en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas DPCA mismo que se integra en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, de que ha sido sancionado **"EL PROVEEDOR"** se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del presente contrato.

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

"EL INSTITUTO" no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en el presente contrato.

DÉCIMA QUINTA. DEVOLUCIÓN.

"EL INSTITUTO" procederá a la devolución del total de las entregas de los bienes a **"EL PROVEEDOR"**, cuando con posterioridad a la entrega de los bienes corregidos, se detecte que existen defectos, o cuando éstos no hayan sido repuestos. **"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 se generen.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico integrado en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la CCILE representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, hará en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T2 (T dos) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS mismo que forman parte del **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Todos los gastos que se generen con motivo de la devolución correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA SEXTA. CALIDAD DE LOS BIENES.

"EL PROVEEDOR", deberá contar con la infraestructura necesaria, personal técnico especializado en el ramo, herramientas, técnicas y equipos adecuados para proporcionar los bienes requeridos, a fin de garantizar que el objeto de este contrato sea proporcionado con la calidad, oportunidad y eficiencia requerida para tal efecto, comprometiéndose a realizarlo a satisfacción de **"EL INSTITUTO"** y con estricto apego a lo establecido en las cláusulas del presente instrumento jurídico y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

"EL INSTITUTO" no estará obligado a recibir los bienes cuando éstos no cumplan con los requisitos establecidos en el párrafo anterior.

DÉCIMA SÉPTIMA. DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS.

"EL PROVEEDOR" queda obligado ante **"EL INSTITUTO"** a responder de los defectos y vicios ocultos derivados de las obligaciones del presente contrato, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este instrumento

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

jurídico y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, y/o en la legislación aplicable en la materia.

Para los efectos de la presente cláusula, se entiende por vicios ocultos los defectos que existan en el servicio que lo hagan impropio para los usos a que se le destine o que disminuyan de tal modo este uso, que de haberlo conocido **"EL INSTITUTO"** no lo hubiere adquirido o los hubiere adquirido a un precio menor.

Asimismo, se deberá observar lo señalado en el inciso I) de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. RESPONSABILIDAD.

"EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte lleguen a causar a **"EL INSTITUTO"**, con motivo de las obligaciones pactadas, o bien por los defectos o vicios ocultos en el servicio prestado, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA NOVENA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo del servicio objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"** conforme a la legislación aplicable en la materia.

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de acuerdo con lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia, en caso de aplicar.

"EL PROVEEDOR", en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del Seguro Social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. **"EL INSTITUTO"**, a través del Área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

"EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que **"EL INSTITUTO"** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato.

VIGÉSIMA. 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"** deslindando a ésta de toda responsabilidad.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

VIGÉSIMA PRIMERA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.

En caso de aplicar **"EL PROVEEDOR"** se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD.

"LAS PARTES" están conformes en que la información que se derive de la celebración del presente instrumento jurídico, así como toda aquella información que **"EL INSTITUTO"** entregue a **"EL PROVEEDOR"** tendrá el carácter de confidencial, por lo que este se compromete, de forma directa o a través de interpósita persona, a no proporcionarla o divulgarla por escrito, verbalmente o por cualquier otro medio a terceros, inclusive después de la terminación de este contrato.

La información contenida en el presente contrato es pública, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 70 fracción XXVIII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 68 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo, la información que proporcione **"EL INSTITUTO"** a **"EL PROVEEDOR"** para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos de los artículos 116 y 113, respectivamente, de los citados ordenamientos jurídicos, por lo que **"EL PROVEEDOR"** se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por **"EL INSTITUTO"** con el mismo empeño y cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como hacer cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos de este instrumento.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL PROVEEDOR" se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados con el presente contrato; asimismo, dicha información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. De esta forma, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos objeto del presente instrumento, toda vez que son propiedad de **"EL INSTITUTO"**.

Cuando de las causas descritas en las cláusulas de **CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN** y **TERMINACIÓN ANTICIPADA**, del presente contrato, concluya la vigencia del mismo, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre el servicio establecido en este instrumento legal.

En caso de incumplimiento a lo establecido en esta cláusula, **"EL PROVEEDOR"** tiene conocimiento en que **"EL INSTITUTO"** podrá ejecutar o tramitar las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, así como presentar las denuncias correspondientes de conformidad con lo dispuesto por el Libro Segundo, Título Noveno, Capítulos I y II del Código Penal Federal y demás normatividad aplicable.

De igual forma, **"EL PROVEEDOR"** se compromete a no alterar la información confidencial, a llevar un control de su personal y hacer de su conocimiento las sanciones que se aplicarán en caso de incumplir con lo dispuesto en esta cláusula, por lo que, en su caso, se obliga a notificar a **"EL INSTITUTO"** cuando se realicen actos que se consideren como ilícitos, debiendo dar inicio a las acciones legales correspondientes y sacar en paz y a salvo a **"EL INSTITUTO"** de cualquier proceso legal.

"EL PROVEEDOR" se obliga a poner en conocimiento de **"EL INSTITUTO"** cualquier hecho o circunstancia que en razón del servicio prestado sea de su conocimiento y que pueda beneficiar o evitar un perjuicio a la misma.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** no podrá, con motivo del servicio que preste a **"EL INSTITUTO"**, utilizar la información a que tenga acceso, para asesorar, patrocinar o constituirse en consultor de cualquier persona que tenga relaciones directas o indirectas con el objeto de las actividades que lleve a cabo.

De igual forma **"EL PROVEEDOR"** deberá llevar a cabo lo estipulado en el Anexo TI 2 (TI DOS) Acuerdo de Confidencialidad de los Términos y Condiciones mismos que forman parte del **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

VIGÉSIMA TERCERA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.

"EL INSTITUTO" designa como responsable de administrar y vigilar el cumplimiento del presente contrato al C. Antonio Rodríguez Velázquez, Jefe de Servicios Administrativos en el

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada D.F. Sur, con el objeto de verificar el óptimo cumplimiento del mismo, por lo que indicará a **"EL PROVEEDOR"** las observaciones que se estimen pertinentes, quedando éste obligado a corregir las anomalías que le sean indicadas, así como deficiencias en la prestación del servicio, de conformidad con lo establecido en el documento de designación de administrador del presente contrato que se agrega al presente y el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **"EL INSTITUTO"** tendrá carácter de ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

Asimismo, **"EL INSTITUTO"** sólo aceptará el servicio materia del presente contrato y autorizará el pago de los mismos previa verificación de las especificaciones requeridas, de conformidad con lo especificado en el presente contrato y sus correspondientes anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

El servicio será recibido previa revisión del administrador del presente contrato; la inspección del servicio consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el contrato y en su caso en los anexos respectivos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

En tal virtud, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta expresamente su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla de conformidad con lo establecido en el párrafo anterior, el servicio no se tendrá por aceptado por parte de **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO", a través administrador del presente contrato o a través del personal que para tal efecto designe, podrá rechazar el servicio si no reúnen las especificaciones y alcances establecidos en este contrato, en su Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a entregarlos nuevamente bajo su exclusiva responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**

VIGÉSIMA CUARTA. DEDUCCIONES.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, por la entrega parcial o deficiente en la prestación del servicio, se hará acreedor a una sanción del 1% (uno por ciento) por el concepto, niveles de servicio y unidad de medida, señalados en el inciso H) de los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrá ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del presente contrato.

VIGÉSIMA QUINTA. PENAS CONVENCIONALES.

De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, por atraso en la prestación del servicio por los porcentajes calculados conforme al concepto y unidad de medida señalado en el inciso H) de los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registros o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a **"EL PROVEEDOR"** personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

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

Para autorizar el pago de la prestación del servicio, previamente **"EL PROVEEDOR"** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el presente contrato. El administrador del presente contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del atraso.

VIGÉSIMA SEXTA. SANCIONES ADMINISTRATIVAS.

Cuando **"EL PROVEEDOR"** incumpla con sus obligaciones contractuales por causas imputables a éste, y como consecuencia, cause daños y/o perjuicios graves a **"EL INSTITUTO"**, o bien, proporcione información falsa, actúe con dolo o mala fe en la celebración del presente contrato o durante la vigencia del mismo, por determinación de la Secretaría de la Función Pública, se podrá hacer acreedor a las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en los términos de los artículos 59, 60 y 61 de dicho ordenamiento legal y 109 al 115 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. SANCIONES APLICABLES Y TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL

"EL INSTITUTO", de conformidad con lo establecido en los artículos 53, 53 Bis, 54 y 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 86 segundo párrafo, 95 al 100 y 102 de su Reglamento, aplicará sanciones, o en su caso, llevará a cabo la cancelación de partidas total o parcialmente o la rescisión administrativa del presente contrato.

VIGÉSIMA OCTAVA. EXCLUSIÓN LABORAL.

"LAS PARTES" convienen en que **"EL INSTITUTO"** no adquiere ninguna obligación de carácter laboral con **"EL PROVEEDOR"** ni con los elementos que este utilice para la prestación del servicio objeto del presente contrato, por lo cual no se le podrá considerar como patrón ni como un sustituto. En particular el personal se entenderá relacionado exclusivamente con la o las personas que lo emplearon y por ende cada una de ellas asumirá su responsabilidad por dicho concepto.

Igualmente, y para este efecto y cualquiera no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil, penal, de seguridad social o de otra especie que, en su caso, pudiera llegar a generarse; sin embargo, si **"EL INSTITUTO"** tuviera que realizar alguna erogación por alguno de los conceptos que anteceden, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a realizar el reembolso e indemnización correspondiente.

Por lo anterior, **"LAS PARTES"** reconocen expresamente en este acto que **"EL INSTITUTO"** no tiene nexo laboral alguno con **"EL PROVEEDOR"**, por lo que éste último libera a **"EL INSTITUTO"** de toda responsabilidad relativa a cualquier accidente o enfermedad que pudiera sufrir o contraer cualquiera de sus trabajadores durante el desarrollo de sus labores o como consecuencia de ellos, así como de cualquier responsabilidad que resulte de la aplicación de la Ley Federal del Trabajo, de la Ley del Seguro Social, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y/o cualquier otra aplicable, derivada de la prestación del servicio materia de este contrato.

VIGÉSIMA NOVENA. SUSPENSIÓN DEL SUMINISTRO DE LOS BIENES.

Cuando en la entrega de los bienes, se presente caso fortuito o de fuerza mayor, **"EL INSTITUTO"** bajo su responsabilidad, podrá de resultar aplicable conforme a la normatividad en la materia, suspender el suministro de los bienes, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente recibidos por **"EL INSTITUTO"**.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a **"EL INSTITUTO"**, a solicitud escrita de **"EL PROVEEDOR"**, cubrirá los gastos no recuperables, durante el tiempo que dure esta suspensión, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de la notificación del término de la suspensión, la factura y documentación de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL INSTITUTO -" pagará los gastos no recuperables, en moneda nacional (pesos mexicanos), dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores a la presentación de la solicitud debidamente fundada y documentada de "EL **PROVEEDOR**", así como del CFDI o factura electrónica respectiva y documentación soporte.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** no presente en tiempo y forma la documentación requerida para el trámite de pago, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso.

El plazo de suspensión será fijado por **"EL INSTITUTO"**, a cuyo término en su caso, podrá iniciarse la terminación anticipada del presente contrato, o bien, podrá continuar produciendo todos los efectos legales, una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron dicha suspensión.

El plazo de suspensión será fijado por **"EL INSTITUTO"**, a cuyo término en su caso, podrá iniciarse la terminación anticipada del presente contrato, o bien, podrá continuar produciendo todos los efectos legales, una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron dicha suspensión.

TRIGÉSIMA. CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales que se señalan en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, y las que se señalan a continuación:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del presente contrato, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio o entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en este contrato o cuando no los entregue conforme a las normas y/o calidad solicitadas por **"EL INSTITUTO"**.
4. 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 con lo estipulado en el presente contrato.
5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente documento, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.

6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
7. Cuando los bienes entregados no puedan funcionar o ser utilizados por estar incompletos.
8. Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones y/o deducciones sobre el mismo concepto del servicio proporcionado, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales y/o deducciones del presente instrumento.
9. Cuando se incumplan o contravengan las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y los demás lineamientos que rigen en la materia.
10. En caso de que durante la vigencia del presente contrato la renovación del registro sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria o, bien, se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el registro sanitario correspondiente.
11. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.
12. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.

"EL INSTITUTO", en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

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

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

c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el presente contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"** dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

En el supuesto de que se rescinda este contrato, **"EL INSTITUTO"** no aplicarán las penas convencionales, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular y notificar un finiquito dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, de conformidad con el artículo 99 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de la entrega de los bienes por **"EL PROVEEDOR"** hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa del presente contrato.

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

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

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

De no darse por rescindido este contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá, con **"EL PROVEEDOR"**, un nuevo plazo para el cumplimiento de aquellas obligaciones que se hubiesen dejado de cumplir, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** subsane el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento de rescisión. Lo anterior se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se atenderá a las condiciones previstas en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

TRIGÉSIMA PRIMERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurran razones de interés general o bien cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir el servicio objeto del presente contrato, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"** o se determine la nulidad de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública.

La terminación anticipada del presente contrato se sustentará mediante dictamen que precise las razones o las causas justificadas que den origen a la misma. Los gastos no recuperables por la terminación anticipada serán pagados siempre que éstos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización, la propuesta económica de **"EL PROVEEDOR"** y el presente contrato, prevalecerá lo establecido en la solicitud de cotización, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 81 fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

TRIGÉSIMA TERCERA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato se someterán al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78, 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento y al Decreto por el que se establecen las acciones administrativas que deberá implementar la Administración Pública Federal para llevar a cabo la conciliación o la celebración de convenios o acuerdos previstos en las leyes respectivas como medios alternativos de solución de controversias, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2016.

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

TRIGÉSIMA CUARTA. 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 y sus correlativos en los Estados de la República Mexicana.

TRIGÉSIMA QUINTA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación del servicio objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Acuerdo por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones y a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TRIGÉSIMA SEXTA. JURISDICCIÓN.

"LAS PARTES" convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales en la Ciudad de México, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de México, el **30 de diciembre de 2022**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

POR "EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN
Apoderada Legal y Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
R.F.C.: [redacted]

POR "EL PROVEEDOR"
BAXTER, S.A. DE C.V.
R.F.C.: BAX871207MN3

C. MARÍA DEL CONSUELO MALDONADO FELIPE
Representante Legal

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

C. ANTONIO RODRIGUEZ VELAZQUEZ
Jefe de Servicios Administrativos en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada D.F. Sur
R.F.C.: [redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ERSR/HRJ/JHN/AJRG

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SIN TEXTO

ANEXO 1 (UNO)

"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000278775 - 2023

Dependencia Solicitante:	00000	Administración Central
	SEI	Servicios Integrales
	09530007	Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Dialisis Peritoneal DPCA

Fecha Impresión: 25/11/2022 Fecha Validación: 25/11/2022

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria
Total Comprometido (en pesos):	$ 634,038,861.00	42060316	25301 Medicinas y productos farmacéuticos

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
634,038,8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE $ 634,038,861.00

OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UNO PESOS 00/100 MN

MTO. GABRIEL ESTEBAN RAMÍREZ GARCÉN

Autoriza

COORDINADOR TÉC. DE ADMÓN DEL GASTO DE BIENES Y SERVICIOS

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO 2 (DOS)

"ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS TÉCNICOS (T.1, T.2, T.3, T.3.2, T.4A, T.5, T.5.1, T.5.2, T.5.3, T.6, TI 1 TI 2 TI 3 Y TI 4)"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

ANEXO TECNICO

"En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente Anexo Técnico, para la contratación del Servicios Médico Integral de Hemodiálisis Interna, de conformidad con lo siguiente:"

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Acuerdo de Nivel de Servicio: Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Interna para cada una de sus partidas, así como el envío de la información generada por este servicio al Sistema de Información requerido por el área solicitante.

Administrador del Contrato: En Unidad Médica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

Área Contratante: El área que fungirá con tal carácter, que para el caso que nos ocupa es la División de Servicios Integrales, adscrita a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

Área Requirente: OOAD y/o UMAE, mismas que remiten sus requerimientos, por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, al área contratante.

Área Técnica: Para los aspectos técnico médicos será, la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos con el apoyo de personal operativo designado por las OOAD y UMAE. Para los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA). En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la CTBS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Canje: Es la obligación que contraen los proveedores con el Instituto, para cambiar los bienes entregados por bienes nuevos del mismo tipo, cuando los primeros se encuentren en mal estado, con defectos, 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 o que no pueden ser utilizados.

Catálogo de Insumos: El expedido por el Consejo de Salubridad General.

CCILE: Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

Tel. 55 5[illegible]

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CDI: Coordinación Delegacional de Informática.
COFEPRIS. Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios.
CompraNet: El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet: http//compranet.funcionpublica.gob.mx, desarrollado por la SFP que permite a los proveedores, así como, al área contratante, enviar y recibir información por medios remotos de comunicación electrónica, así como generar para cada procedimiento un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que reciba el Instituto por esa vía; y que constituye el único instrumento con el cual podrán abrirse los sobres que contengan las proposiciones en la fecha y hora establecidas en el presente documento para el inicio de los actos de presentación y apertura.
Consumible: Los materiales desechables necesarios para que el insumo realice sus funciones conforme a su intención de uso que pierden sus propiedades o características de origen después de usarse y que son de consumo repetitivo.
Control de calidad: Son las actividades en la etapa preanalítica, analítica y postanalítica y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.
Convocatoria: El documento que contiene los requisitos de carácter legal, técnico y económico con respecto de los servicios objeto de la contratación y las personas interesadas en proveerlos o prestarlos, así como los términos a que se sujetará el procedimiento de contratación respectivo y los derechos y obligaciones de las partes, de conformidad al MAAGMAASSP.
CPSMA: Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.
CSDISA: Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.
CTBS: Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.
CTSMI: Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.
CTSDIS: CoordinaciónTécnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.
Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
Diálisis peritoneal: Procedimiento terapéutico especializado por medio de una solución dializante infundida en la cavidad peritoneal, se condicionan los principios físico-químicos como la ósmosis, la difusión y la convección, con lo que se obtiene la depuración y la ultrafiltración a través de la membrana peritoneal, con la finalidad de eliminar solutos y agua excedentes del organismo.
Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA: Modalidad de diálisis peritoneal que se realiza en forma manual por el paciente o con ayuda de familiar en el domicilio.
DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
DSDICDS: División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud
DOF: Diario Oficial de la Federación.

Durango No. 291, Piso 17, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5723 1700, Ext. 14443 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

Dumping: Práctica desleal de comercio internacional que consiste en la introducción de mercancías al territorio nacional a un precio inferior de su valor normal.

EMA.- Entidad Mexicana de Acreditación A.C.

Enfermedad renal crónica: Daño renal por más de 3 meses, caracterizado por afección estructural o funcional, con o sin disminución de la tasa de filtración glomerular, manifestado por anomalías histopatológicas, anormalidades de la química sanguínea, del examen general de orina o en estudios de imagenología o bien reducción en la tasa de filtración glomerular a menos de 60 ml/min/1.73 m^2 sin evidencia de daño renal. Consta de cinco etapas evolutivas.

Equipo de Cómputo: Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.

Insuficiencia renal crónica o IRC: Pérdida de la función renal generalmente lenta y progresiva, irreversible, de origen multifactorial.

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Investigación de Mercado: La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados de fabricantes de bienes o prestadores del servicio o una combinación de dichas fuentes de información.

JSON: Java Script Object Notation.

LAASSP: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LFPDPPP: Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Licitante: Toda persona física o moral que pueden participar en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

Localidad: Circunscripciones territoriales señaladas por este Instituto en el Anexo TI del presente documento.

MAAGMAASSP: Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Marbete: Documento mediante el cual se identifican las características bajo las cuales la COFEPRIS emitió el Registro Sanitario correspondiente para cada insumo médico.

Medios Remotos de Comunicación Electrónica: Los dispositivos tecnológicos para efectuar transmisión de datos e información a través de computadoras, líneas telefónicas, enlaces dedicados, microondas y similares.

MIPYMES: Las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la ley para el desarrollo de la competitividad de las micro, pequeñas y medianas empresas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.

NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud. 30 de noviembre de 2012.

OIC: Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14643 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Only Exportation: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.
Only Investigation: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de los mismos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a equipos de fabricación normal.
OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcertada.
Pacientes prevalentes: Son aquellos pacientes que se encuentran en el programa previo al inicio del contrato.
Partida: La división o desglose de los bienes o servicios, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato o pedido, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.
PMR: Precio Máximo de Referencia.
Precio Máximo de Referencia: Es el precio a partir del cual, sin excepción, los proveedores ofrezcan porcentajes de descuento como parte de su proposición, mismos que serán objeto de evaluación.
PREI: Sistema de Planeación de Recursos Institucionales.
Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057. Procedimiento de observancia obligatoria para la Coordinación de Áreas Médicas, División de Hospitales Generales, Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, la Coordinación de Información y Análisis Estratégico, la Coordinación de Gestión Médica, la Coordinación de Soporte Médico, los Directores y Subdirectores de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención y los Directores y coordinadores clínicos de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y el equipo multidisciplinario que participa en la atención de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento conservador, de diálisis y trasplante renal, en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
Programa de DPCA o el Programa: Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.
Proveedor: La persona física o moral que celebre contrato adquisiciones, arrendamientos o servicios.
POBALINES: Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.
Puesta a Punto: Actividades requeridas para dar inicio a la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto.
Reglamento: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
SAI: Sistema de Abasto Institucional. Conjunto de acciones programadas en medios electrónicos que permiten realizar actividades comprendidas en el proceso de abastecimiento y suministro, de manera automatizada en red institucional.
SAT: Servicio de Administración Tributaria.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14631 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

Sobreinventario: Cuando además de la prescripción por el médico tratante exceda más de veintiocho bolsas que equivale a la dotación para 7 días, siempre y cuando se compruebe que el proveedor entregó producto de más.
SFP: Secretaría de la Función Pública.
SSA: Secretaría de Salud.
Testigo Social: Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.
UMAE: Unidad Médica del Alta Especialidad.
Unidad Médica: Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con medicina Familiar, Unidades Médicas de Alta Especialidad.
2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales del 26 de julio de 2010.
42660-003-057 Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, validado y registrado el 14 de noviembre de 2013.

a) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.

Clave del Catálogo del Servicio Médico Integral: 30.04.000 DPCA
Clave CUCop: 25301917 Sistema Integral para la aplicación de diálisis peritoneal continua ambulatoria.

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria Pacientes Prevalentes, mismo que se señala en el Anexo TI de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases.

Por lo que el participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

El Instituto contratará la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes prevalentes. Serán un total de 191 partidas como se describe a continuación:

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
1	Aguascalientes	HGZ	2	Aguascalientes
2	Baja California	HGZ	30	Mexicali
3	Baja California	HGZMF	8	Ensenada

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
4	Baja California	HGS	12	San Luis Río Colorado Son
5	Baja California	HGR	20	Tijuana
6	Baja California Sur	HGZMF	1	La Paz
7	Baja California Sur	UMAA	34	La Paz
8	Baja California Sur	HGS	38	San José del Cabo
9	Baja California Sur	HGSMF	2	Cd. Constitución
10	Baja California Sur	HGS	5	Guerrero Negro
11	Baja California Sur	HGSMF	26	Cabo San Lucas
12	Campeche	HGZMF	1	Campeche
13	Campeche	HGZMF	4	Ciudad del Carmen
14	Coahuila	HGZ	1	Saltillo
15	Coahuila	HGZMF	2	Saltillo
16	Coahuila	HGSMF	6	Parras de La Fuente
17	Coahuila	HGSMF	21	San Pedro de las Colonias
18	Coahuila	HGSMF	20	Francisco I. Madero
19	Coahuila	HGZMF	18	Torreón
20	Coahuila	HGS	13	Ciudad Acuña
21	Coahuila	HGZ	11	Piedras Negras
22	Coahuila	HGZMF	7	Monclova
23	Coahuila	HGZMF	24	Nueva Rosita
24	Coahuila	HGSMF	27	Palau
25	Colima	HGZ	10	Manzanillo
26	Colima	HGSMF	4	Tecomán
27	Colima	HGZ	1	Colima
28	Chiapas	HGZ	2	Tuxtla Gutiérrez
29	Chiapas	HGZMF	1	Tapachula
30	Chiapas	HGSMF	15	Tonalá
31	Chiapas	HGSMF	19	Huixtla
32	Chihuahua	HGZMF	16	Ciudad Cuauhtémoc
33	Chihuahua	HGZMF	11	Ciudad Delicias
34	Chihuahua	HGS	22	Nuevo Casas Grandes
35	Chihuahua	HGZ	6	Ciudad Juárez
36	Chihuahua	HGR	66	Ciudad Juárez
37	Chihuahua	HGZMF	23	Hidalgo del Parral
38	Chihuahua	HGR	1	Chihuahua
39	Durango	HGZMF	1	Durango

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1900, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
40	Durango	HGZ	46	Gomez Palacio
41	Guanajuato	HGS	10	Guanajuato
42	Guanajuato	HGZMF	2	Irapuato
43	Guanajuato	HGZ	4	Celaya
44	Guanajuato	HGSMF	13	Acámbaro
45	Guanajuato	HGSMF	15	Moroleon
46	Guanajuato	HGZMF	3	Salamanca
47	Guanajuato	HGZMF	21	León
48	Guanajuato	HGR	58	León
49	Guerrero	HGSMF	3	Chilpancingo de los Bravos
50	Guerrero	HGR	1	Vicente Guerrero
51	Guerrero	HGZMF	4	Iguala
52	Guerrero	HGSMF	5	Taxco
53	Guerrero	HGZMF	8	Zihuatanejo
54	Guerrero	HGSMF	19	Ciudad Altamirano
55	Hidalgo	HGZMF	1	Pachuca de Soto
56	Hidalgo	HGZ	36	Pachuca
57	Hidalgo	HGZMF	6	Tepeji del Río
58	Hidalgo	HGZ	2	Tulancingo de Bravo
59	Hidalgo	HGZMF	8	Ciudad Sahagún
60	Hidalgo	HGZMF	5	Tula de Allende
61	Jalisco	HGR	45	Guadalajara
62	Jalisco	HGZ	14	Guadalajara
63	Jalisco	HGR	46	Guadalajara
64	Jalisco	HGZMF	26	Tala
65	Jalisco	HGZMF	20	Autlán de Navarro
66	Jalisco	HGZ	21	Tepatitlán
67	Jalisco	HGZMF	6	Ocotlán
68	Jalisco	HGZ	7	Lagos de Moreno
69	Jalisco	HGZMF	9	Ciudad Guzmán
70	Jalisco	HGZ	42	Puerto Vallarta
71	Jalisco	HGR	110	Guadalajara
72	Jalisco	HGZ	89	Guadalajara
73	Jalisco	HGR	180	Tlajomulco
74	Edo. de Méx. Ote.	HGR	72	Gustavo de Baz
75	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	57	La Quebrada

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
76	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	68	Tulpetlac
77	Edo. de Méx. Ote.	HGZMF	76	Xalostoc
78	Edo. de Méx. Ote.	HGR	196	Ecatepec
79	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	98	Coacalco
80	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	71	Chalco
81	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	197	Texcoco
82	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	53	Los Reyes La Paz
83	Edo. de Méx. Ote.	HGR	200	Tecamac
84	Edo. de Méx. Pte.	HGR	220	Toluca de Lerdo
85	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	58	Tlalnepantla
86	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	194	El Molinito
87	Edo. de Méx. Pte.	HGR	251	Metepec Mex
88	Michoacán	UMAA	75	Morelia
89	Michoacán	HGSMF	9	Apatzingan
90	Michoacán	HGSMF	17	Los Reyes
91	Michoacán	HGZ	8	Uruapan
92	Michoacán	HGZ	4	Zamora
93	Michoacán	HGSMF	7	La Piedad
94	Michoacán	HGZMF	2	Zacapu
95	Michoacán	HGZMF	12	Lazaro Cardenas
96	Morelos	HGRMF	1	Cuernavaca
97	Morelos	HGZMF	7	Cuautla
98	Morelos	HGZMF	5	Zacatepec
99	Nayarit	HGZ	1	Tepic
100	Nayarit	HGSMF	8	Tuxpan
101	Nayarit	HGZMF	10	Santiago Ixcuintla
102	Nayarit	HGSMF	6	Acaponeta
103	Nayarit	HGZ	33	Bahía de Banderas
104	Nuevo León	HGZ	17	Monterrey
105	Nuevo León	HGSMF	11	Montemorelos
106	Nuevo León	HGSMF	12	Linares
107	Nuevo León	HGZ	67	Apodaca
108	Nuevo León	HGZ	4	Guadalupe
109	Nuevo León	HGZMF	6	San Nicolas de los Garza
110	Nuevo León	HGZMF	2	Monterrey
111	Nuevo León	HGZ	33	Monterrey

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14649 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
112	Oaxaca	HGZ	1	Oaxaca de Juárez
113	Oaxaca	HGZMF	2	Salina Cruz
114	Oaxaca	HGZ	3	San Juan Bautista Tuxtepec
115	Puebla	HGR	36	Puebla
116	Puebla	HGZ	20	Puebla
117	Puebla	HGZ	23	Teziutlán
118	Puebla	HGZ	15	Tehuacán
119	Puebla	HGZ	5	Metepec
120	Querétaro	HGR	1	Querétaro
121	Querétaro	HGZ	3	San Juan del Río
122	Querétaro	HGR	2	El Marques
123	Quintana Roo	HGZMF	1	Chetumal
124	Quintana Roo	HGSMF	2	Cozumel
125	Quintana Roo	HGZ	18	Playa del Carmen
126	Quintana Roo	HGR	17	Cancún
127	San Luis Potosí	HGZMF	2	San Luis Potosí
128	San Luis Potosí	HGZMF	1	San Luis Potosí
129	San Luis Potosí	HGZ	6	Ciudad Valles
130	Sinaloa	HGR	1	Culiacán Rosales
131	Sinaloa	HGZ	49	Los Mochis
132	Sinaloa	HGZMF	32	Guasave
133	Sinaloa	HGZMF	3	Mazatlán
134	Sinaloa	HGZMF	28	Costa Rica
135	Sinaloa	HGSMF	4	Navolato
136	Sinaloa	HGSMF	30	Guamúchil
137	Sonora	HGZ	2	Hermosillo
138	Sonora	HGZ	14	Hermosillo
139	Sonora	HGZ	4	Guaymas
140	Sonora	HGZ	3	Navojoa
141	Sonora	HGZMF	5	Nogales
142	Sonora	HGZ	8	Caborca
143	Sonora	HGS	9	Puerto Peñasco
144	Sonora	HGSMF	12	Agua Prieta
145	Sonora	HGSMF	23	Nacozari de García
146	Tabasco	HGZ	46	Villahermosa
147	Tabasco	HGZ	2	Cárdenas

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
148	Tabasco	HGSMF	4	Tenosique
149	Tamaulipas	HGZMF	1	Ciudad Victoria
150	Tamaulipas	HGZ	15	Ciudad Reynosa
151	Tamaulipas	HGR	270	Ciudad Reynosa
152	Tamaulipas	HGR	6	Ciudad Madero
153	Tamaulipas	HGZ	3	Ciudad Mante
154	Tamaulipas	UMAA	76	Nuevo Laredo
155	Tamaulipas	UMF	39	Matamoros
156	Tlaxcala	HGZ	1	Tlaxcala de Xicohténcatl
157	Veracruz Norte	HGZ	11	Xalapa
158	Veracruz Norte	HGSMF	26	Túxpan
159	Veracruz Norte	HGZ	24	Poza Rica
160	Veracruz Norte	HGZMF	28	Martínez de la Torre
161	Veracruz Norte	HGZ	71	Veracruz
162	Veracruz Norte	HGZMF	50	Lerdo de Tejada
163	Veracruz Norte	HGZMF	36	José Cardel
164	Veracruz Norte	HGSMF	33	San Andrés Tuxtla
165	Veracruz Sur	HGZ	8	Córdoba
166	Veracruz Sur	HGS	33	Tierra Blanca
167	Veracruz Sur	HGZMF	35	Cosamaloapan
168	Veracruz Sur	HGZ	36	Coatzacoalcos
169	Veracruz Sur	HGZMF	32	Minatitlán
170	Veracruz Sur	HGR	1	Orizaba
171	Yucatán	HGR	12	Mérida
172	Yucatán	HGR	1	Mérida
173	Yucatán	HGSMF	3	Motul
174	Zacatecas	UMAA	56	Zacatecas
175	Zacatecas	HGZ	2	Fresnillo
176	D.F. Norte	HGZ	24	Gustavo A. Madero
177	D.F. Norte	HGR	25	Iztapalapa
178	D.F. Norte	HGZ	27	Cuauhtémoc
179	D.F. Norte	HGZMF	29	Gustavo A. Madero
180	D.F. Sur	HGR	1	Benito Juárez
181	D.F. Sur	HGZMF	8	Álvaro Obregón
182	D.F. Sur	HGZ	2A	Iztacalco
183	D.F. Sur	HGZ	30	Iztacalco

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
184	D.F. Sur	HGZ	1A	Benito Juárez
185	D.F. Sur	HGZ	47	Iztapalapa
186	D.F. Sur	HGZ	32	Tlalpan
187	UMAE HE 71 Torreón	HESP	71	Torreón
188	UMAE HE 2 CMN Obregón	HESP	2	Ciudad Obregón
189	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HESP	14	Veracruz
190	UMAE HGP 48 CMN Bajío	HGP	48	León
191	UMAE HGRAL CMN La Raza	HGRAL	S/N	Azcapotzalco

Para los pacientes que ingresan a Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria Prevalentes, el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describe en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA:

Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria: Clave 010.000.2365.00.

Dichos bienes se demandan en las cantidades y para los pacientes prevalentes en las unidades médicas de los OOAD y UMAE que se contemplan en el Anexo T.1 (T.Uno) Bolsas para Pacientes Prevalentes en DPCA, el cual forma parte integrante de este Anexo Técnico.

Para las farmacias de cada una de las unidades médicas de las OOAD y UMAE, la empresa adjudicada entregará el 2% de las soluciones correspondientes a cada mes, las cuales serán entregadas a solicitud de la unidad médica.

Las empresas que deseen participar, en la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este Anexo Técnico, describiendo en forma amplia y detallada los bienes que estén ofertando, de acuerdo con lo establecido en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A). DESCRIPCION DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.
Para el programa de DPCA, deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.5.A (T.Cinco.A) "PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD".

Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria

La empresa adjudicada entregará con oportunidad en el domicilio de los pacientes:

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- Los bienes, que corresponderán a la prescripción hecha en los formatos de Ingreso del Paciente FIP-01 y/o en los formatos de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 por los médicos responsables de los pacientes.
- La empresa adjudicada hará entrega de los bienes en el domicilio del paciente, conforme a la prescripción realizada por el médico tratante y conforme a los ajustes realizados por la propia empresa adjudicada de acuerdo a las existencias en el periodo anterior.

Reposición o Cambio

La empresa adjudicada otorgará y mantendrá en la Unidad Médica un inventario mensual a reposición de catéter Tenckhoff, correspondiente al 10% del total de pacientes en el programa de DPCA pacientes prevalentes, para reinstalación por deterioro o disfunción de los mismos, sin costo adicional al instituto.

La empresa adjudicada proporcionará de acuerdo al número de pacientes inscritos en el programa de DPCA un stock de 10% mensual de las líneas de transferencia (de larga duración 6 meses), cada 6 meses para reposición de las mismas.

La empresa adjudicada entregará en el domicilio del paciente todos los bienes descritos con las especificaciones señaladas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A).
Este cambio y reposición de bienes se harán sin costo adicional para el Instituto.

Cancelación del Surtimiento

La empresa adjudicada suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica que corresponda, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.
Para efectos de constatar que el paciente continúa en tratamiento y éste se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión al domicilio de los pacientes conforme al Anexo T3 (Tres).

Capacitación y Asistencia Técnica

La empresa adjudicada se obliga a proporcionar la capacitación y asistencia técnica en los dos niveles que se detallan a continuación:

Para Pacientes, Familiares y Vecinos:

- La empresa adjudicada, en coordinación con el personal responsable del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) del Instituto, proporcionará asesoría y/o la capacitación del uso de los bienes y equipo médico asociado a éstos, directamente al paciente, familiares o vecinos que los primeros expresamente autoricen para tal efecto.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14649 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

- El personal del área médica del Instituto, en coordinación con la empresa adjudicada, realizará un programa de visitas mensuales domiciliarias, en aquellos casos en los que se presenten complicaciones derivadas del inadecuado manejo del catéter, bolsa o fallas de la diálisis, para reforzar la capacitación previa.

Para personal institucional:

- Durante la vigencia del contrato la empresa adjudicada capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPCA y capacitación al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter percutáneo, de acuerdo a las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.
- La empresa adjudicada deberá considerar las fechas y periodos para proporcionar la capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica.
- El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, determinarán en común acuerdo con la empresa adjudicada la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el programa de DPCA.

La empresa adjudicada deberá proporcionar capacitación, así como la asistencia técnica y tecnológica relativas al Programa de DPCA, haciendo la observación que, para la información y promoción relativa a este punto, la empresa adjudicada se obliga a realizarla única y exclusivamente a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a estas actividades.

Calidad

Las empresas deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).
- La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:

  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

- Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en

las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

- Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

De los bienes que resulten con asignación y de los que la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) cuente en con antecedentes de problemas en su calidad y que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertados, previamente a la primera entrega, las empresas deberán presentar en José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la adjudicación, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de un informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable. Si el resultado del análisis de la muestra no cumpliera con dicha normatividad, la empresa adjudicada podrá dar cumplimiento al contrato con otra marca que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar a la (las) empresa adjudicada en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).
- Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).

Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en este Anexo Técnico y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14640 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

NOTA: "En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por CCAYAC, según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes a la empresa que resulte adjudicada.

Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.

La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

Registro de Entregas

La empresa adjudicada deberá generar un reporte que contenga REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS, Anexo TII (TI uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

El reporte deberá ser generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como JSon (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en
un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación, el cual presenta las siguientes características y ventajas:

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.

- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.

- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript JSON está constituido por dos estructuras:
  - Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
  - Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Firma de Acuerdo de Confidencialidad

La empresa adjudicada del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI2 (TI Dos) Acuerdo de Confidencialidad, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo. Dicho anexo deberá ser entregado al Administrador del Contrato.

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Designación de contacto responsable con sus datos

La empresa adjudicada deberá notificar al Administrador de Contrato los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo TI3 (TI Tres) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. Toda comunicación entre el Instituto y el proveedor adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas. Es obligación del proveedor adjudicado mantener actualizados los contactos que designe.

Solicitud de Pruebas

La empresa adjudicada deberá solicitar por escrito al Administrador del Contrato dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores a la fecha de emisión del fallo, la realización de pruebas de carga del archivo JSon. Una vez recibida la solicitud el Administrador del Contrato deberá de gestionar lo conducente a efecto de solicitar a la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la salud, vía oficio, fecha para la realización de dichas pruebas, para lo cual se contestara por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva.

Todos los documentos relativos a:
Firma de Acuerdo de Condifencialidad, designación de contacto responsable con sus datos y solicitud de pruebas deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, debidamente firmada por el representante legal con facultades de administración o de dominio, en las instalaciones del Administrador del Contrato.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajeria HL7, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de que instruya a quien corresponda, para que sea solicitado o coducente ante la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos, o donde el Instituto designe.

Pruebas de Funcionabilidad

Las pruebas para la carga del archivo JSon en el sistema de Control de Servicios Integrales se realizarán conforme al apartado del "Registrode pruebas", mismas que deben ser realizadas en un plazo máximo de 10 días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo. La

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

empresa adjudicada podrá realizar hasta 3 intentos para completar de manera exitosa las pruebas de carga de archivo JSon.

Una vez concluidas las pruebas de funcionalidad, la CSDISA en conjunto con la CPSMA emitiran al (los) participante (s) un documento de cumplimiento de dichas pruebas.

La empresa adjudicada, deberá garantizar la carga exitosa de los archivos JSon en el Sistema de Control de Servicios Integrales a entera satisfacción del Instituto.

b) EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PRUEBAS, DEBERÁ INDICAR EL MÉTODO DE EVALUACIÓN Y EL RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE AL EJECUTAR LAS PRUEBAS, SI SE REQUIERE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS DE ACUERDO CON LA LIC, CUANDO ÉSTA RESULTE APLICABLE, DICHA COMPROBACIÓN SERÁ ELABORADA POR EL ÁREA TÉCNICA. ÚNICAMENTE SE PODRÁ SOLICITAR LA PRESENTACIÓN DE MUESTRAS CUANDO SE CUENTE CON EL PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO Y CERTIFICADO PARA REALIZAR LAS PRUEBAS, MISMAS QUE DEBERÁN REALIZARSE CONFORME LA LIC A LAS NORMAS: OFICIAL MEXICANA, ESTÁNDAR (ANTES MEXICANA), INTERNACIONAL, DE REFERENCIA, O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA. EN EL CASO DE INSUMOS PARA LA SALUD, LAS PIEZAS REQUERIDAS PARA PRUEBA DE LA CCILE DEBERÁN ENTREGARSE DENTRO DEL PLAZO QUE ÉSTA ESTABLEZCA Y SERÁN CON CARGO AL PROVEEDOR, LO CUAL ESTARÁ PREVISTO EN LA CONVOCATORIA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

   NO APLICA.

c) MODIFICACION DE LA ESPECIFICACION TÉCNICA DE ALGUN BIEN QUE NO SE E ENCUENTRE REGULADO POR EL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

   NO APLICA.

d) MODIFICACION DE LAS ESPECIFICIACIONES TÉCNICAS DE UN BIEN RESPECTO DE LAS ESTIPULADAS EN EL EJERCICIO ANTERIOR Y QUE DERIVADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO, EL ÁREA CONTRATANTE ADVIERTA QUE EXISTEN CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDAN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN, CONCURRENCIA Y COMPETENCIA ECONÓMICA.

   NO APLICA .

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14648 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

e) NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS:

42660-003-057 Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, actualización el 14 de noviembre de 2013

Autorizó

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Titular Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Revisó

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Monsivais Huertero
Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, Ciudad de México
Tel. 55 5726 1700, Ext. 14649 y 14634 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

Términos y Condiciones

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes Prevalentes, de conformidad con lo siguiente:

A) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes será a partir del día siguiente a la emisión y notificación de la adjudicación del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2023.

B) PLAZO DE ENTREGA

La primera entrega de las bolsas de diálisis peritoneal para el paciente la realizará la empresa adjudicada dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la recepción del formato de ingreso del paciente, FIP-01 Anexo T.5.1 (Tcinco punto uno).

Será responsabilidad de la empresa adjudicada garantizar mediante entregas subsecuentes, la suficiencia de insumos para la terapia, de al menos para una semana, debiendo verificar las existencias de los bienes prescritos que se encuentran en el domicilio del paciente, cuantificando su equivalencia en bolsas en el momento de la entrega y procediendo a hacer el ajuste en la entrega y facturación del producto en el ciclo inmediato siguiente, de acuerdo a lo solicitado y sólo procederá el cobro por lo suministrado de acuerdo al plazo establecido en el Anexo T.5 (T.Cinco) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD, de este documento.

La entrega de los bienes será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA, los cuales le serán proporcionados a la empresa adjudicada, por los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas en OOAD y Direcciones Médicas de las UMAE Anexo T2 (T.Dos).

La empresa adjudicada dotará de una tarima para que el almacenamiento de los bienes en el domicilio del paciente no se realice directamente en el piso, desechando posibles contaminaciones.

En el caso de requerimientos para necesidades de unidades médicas que realicen las OOAD y UMAE, la entrega de los bienes se hará directamente en la farmacia de cada una de las Unidades Médicas que se mencionan en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas. La

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato y las subsecuentes de acuerdo a la solicitud de la unidad.

Los bienes a entregar a los pacientes, serán de cualquiera de las concentraciones 1.5, 2.5 y 4.25% prescritas por los médicos responsables de los pacientes incluidos en el programa DPCA, mismas que se indicarán en los formatos FIP-01 (Anexo T.5.1 (T Cinco.Uno) y MPDP-01 (Anexo T.5.2 (T Cinco.Dos) del paciente.

El suministro de los bienes en los domicilios de los pacientes, se llevará a cabo de conformidad con los formatos FIP-01 y MPDP-01 y Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.

Por necesidades del Instituto y sin costo adicional para éste y previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar de entrega de los bienes.

En caso de que hubiere ingresos de pacientes o modificaciones en la prescripción durante el transcurso del mes, el Instituto a través de la unidad médica le notificará a la empresa adjudicada asignado para entregar los requerimientos a través de los formatos de Ingreso FIP-01 y/o de los formatos de modificación de prescripción o Datos del Paciente MPDP-01.

La empresa adjudicada, a solicitud del Instituto, entregará las bolsas de diálisis descritos en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) de este documento, directamente en los domicilios de los pacientes autorizados, quienes previamente otorgaron su consentimiento para este servicio, cumpliendo con el Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable y Trámite del Pago que se acompaña como Anexo T.5.A (T.Cinco.A) en este documento del procedimiento.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos.

Calidad

Las empresas deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).
- La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:
  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:
  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

De los bienes que resulten con asignación y de los que la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) cuente con antecedentes de problemas en su calidad y que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertados, previamente a la primera entrega, las empresas adjudicadas deberán presentar en José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la adjudicación, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de su informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable. Si el resultado del análisis de la muestra no cumpliera con dicha normatividad, la empresa adjudicada podrá dar cumplimiento al contrato con otra marca que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar a la (las) empresa adjudicada en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS vigente.
- Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).
- Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en la presente convocatoria y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

NOTA: "En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por CCAYAC, según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."

- El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes a la empresa que resulte adjudicada.
- Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.
- La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas

Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

- Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.
- En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

Condiciones de Entrega

La empresa adjudicada recabará en cada entrega, la firma autógrafa del paciente, familiar o vecino autorizado, en el Formato Constancia de Recepción (CR-01) (Anexo T.5.3 (T Cinco.Tres)), o bien, en el caso de no encontrarse ninguno de ellos, la empresa adjudicada deberá dejar notificación y hacer entrega en la farmacia de la unidad médica a la que esté adscrito.

Los bienes que entregue la empresa adjudicada, podrán ser entregados con empaque sector salud o con etiquetado comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del sector salud, así mismo al entregar los bienes en los domicilios de los pacientes, en la Constancia de Recepción la empresa adjudicada deberá indicar, el número de contrato y por cada clave el número de lote, la cantidad de piezas entregadas, las bolsas que cubre y la fecha de caducidad, domicilio, teléfono y fax de la empresa, nombre genérico o comercial del bien, fecha de fabricación y/o de caducidad.
Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria por parte de un representante institucional, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en el presente contrato, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

El personal del hospital responsable dará seguimiento mensual al abasto oportuno de las cantidades y concentraciones de las soluciones de diálisis para DPCA, conforme a los Anexo T.3 (T.Tres) y Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos) de estos Términos y Condiciones.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega o en el domicilio del paciente, serán a cargo de la empresa adjudicada, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que éstos sean recibidos de conformidad por el paciente, familiar, responsable autorizado o bien por el mismo Instituto.

Los bienes deberán ser entregados por la empresa adjudicada bajo el esquema LAB "Libre a Bordo" y DDP (Delivery Duty Pays) "Entrega Derechos Pagados Destino Final".

Todos los bienes que entregue la empresa adjudicada deberán contener el Código de Barras UPC-A, UPC-E, EAN-13 o EAN-A8, de acuerdo a las normas internacionales de codificación, el que no deberá modificarse durante la vigencia del contrato.

2022 Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Los bienes que se entreguen deberán apegarse a las especificaciones descritas que se indican en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), el cual forma parte de este documento, a las Normas Oficiales, disposiciones legales reglamentaria y administrativa que emita la autoridad competente, así como aquellas emitidas por el Consejo de Salubridad General.

En el caso de que la empresa aún no cuente con el Registro Sanitario para la Clave 010.000.2365.00 "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria", la empresa podrá ofertar por separado cada una de las claves 010.000.2352.00, 010.000.2354.00 y 010.000.2356.00, descritas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), incluyendo cada uno de los insumos / bienes con las características y cantidades descritas en el mismo Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), las cuales en su conjunto contemplen el sistema integral requerido, sin que ello implique un incremento en el costo.

Los marbetes indicarán además de lo establecido en la Ley General de Salud, el nombre genérico, descripción del bien, clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, número de lote, fecha de caducidad, cantidad, razón social y domicilio del fabricante, el número de registro otorgado por la SSA y otras características del bien que la empresa adjudicada considere importante para la identificación respectiva.

En caso de que la empresa adjudicada sea un distribuidor, llevará en el envase secundario y de no existir éste en el primario, etiquetas sobrepuestas sin cubrir leyendas de origen indicando la razón social y domicilio de la empresa adjudicada.

Los envases primarios, secundarios y colectivos serán los que determine la empresa adjudicada, en la inteligencia que deberán garantizar que el bien se conserve en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje, así como que la calidad del bien se mantenga durante el período de garantía. Así mismo, la empresa adjudicada deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud, sus Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas aplicables, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios.

La empresa adjudicada entregará un reporte mensual a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA). La fecha de entrega deberá ser dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes siguiente al mes a reportar. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el ANEXO T.6 (T. SEIS) Tabla de cifras de control de Registro Nominal DPCA. El medio de entrega, deberá ser a través la dirección electrónica si_dpca@imss.gob.mx, para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

Programa de Supervisión

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de la empresa adjudicada para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) del presente documento.

2022 Ricardo Flores Magón

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán utilizar el formato del Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos), el cual forma parte del presente documento.

Canje

El Instituto, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente a la empresa adjudicada, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes.

La empresa adjudicada deberá además verificar si otros lotes del estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución

para su reposición por lotes ya corregidos, notificando de esto a la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE).

La empresa adjudicada deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.

La empresa adjudicada 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 al Instituto y/o a terceros.

Los lotes de los bienes terapéuticos que se entreguen al Instituto por motivo de canje, serán aceptados con el informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante. Al mismo tiempo, la empresa adjudicada deberá entregar a la CCILE una muestra del lote ya corregido para que ésta constate que se cumple con las normas y especificaciones técnicas.

No obstante, los efectos del párrafo anterior, para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas adquirentes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, será en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas DPCA del presente documento.

En caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, de que ha sido sancionada la empresa adjudicada o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta de la empresa adjudicada, previa notificación del IMSS.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos.

Garantía de los Bienes

La empresa adjudicada deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

No obstante lo anterior, la empresa adjudicada podrá entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear dentro de un plazo de 15 (quince) días hábiles, contados a partir del día siguiente al que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos por éste, dentro de su vida útil; en el contenido de dicha carta, se deberá indicar la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

C) MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO.

Para garantizar la adecuada atención y seguridad del paciente, existen guías de práctica clínica y en el Instituto existe el "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057, en donde se especifica, entre otros aspectos, lo relativo al control médico administrativo, uso óptimo y eficiente del equipo, material, medicamentos e insumos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, para tratamiento conservador, de diálisis y trasplante renal, como el perfil del personal técnico y criterios a los que deberá sujetarse esta práctica.

Adicionalmente, se informa que el equipamiento médico y los insumos que se encuentran en la descripción del servicio médico que nos ocupa, es de mencionar que éste, se encuentran de conformidad con el Compendio Nacional de Insumos para la Salud para Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, por lo tanto, los bienes y equipo médico solicitados, se encuentran estandarizados en el mercado.

Por lo que los requisitos solicitados para la adquisición de los bienes en comento, se encuentran debidamente estandarizados y homologados en términos de la Normatividad aplicable en la materia.

Elementos con los cuales, el área contratante se encuentra en posibilidad de realizar la justificación correspondiente, en términos del artículo 36 de la Ley de Adquisiciones,

Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 51 segundo párrafo de su Reglamento, y el numeral 4.2.1.1.18 Determinar el criterio de evaluación a aplicar del Manual Administrativo de Aplicación General, en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica
La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación técnico médica se realizará con el apoyo de personal operativo designado por los OOAD y las UMAE, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.
Aspectos del Sistema de Información	La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA)

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones técnicas elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, será la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, la empresa deberá cumplir con la documentación solicitada, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

a) Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones.

b) Se verificará documentalmente que lo ofertado cumpla con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones, Anexo Técnico, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.

c) Se verificará que cotice los bienes para Diálisis Peritoneal Automatizada conforme a las condiciones y características solicitadas en estos Términos y Condiciones.

d) Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas requeridos en el apartado Propuesta Técnica y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

e) Se verificará que la proposición técnica cumpla con todos los requisitos solicitados en el apartado Descripción, Unidad, Cantidad y Entrega de estos Términos y Condiciones y sus anexos.

2022 Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

f) Que presente la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de diálisis peritoneal automatizada y Anexo T.4.B (T.Cuatro.B), Cédula de descripción del equipo electromédico que regula automáticamente los intercambios de solución dializante con Diálisis Peritoneal Automatizada.

g) Se verificará que presente copia simple de los documentos descritos en el apartado Calidad de estos Términos y Condiciones.

h) Se verificará que presente escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

i) Se verificará que presente escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

j) Se verificará que cubra la totalidad de lo requerido por la o los OOAD o UMAE, en las que participe.

k) Se verificará que presente copia simple de los documentos indicados en el apartado Licencias Autorizaciones y Permisos de estos Términos y Condiciones, según corresponda.

l) Se verificará que la proposición resulte solvente para el Instituto.

m) Se verificará que no exista discrepancia entre las características técnicas de la propuesta y lo solicitado por el Instituto

D) LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBEN CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR.

La empresa deberá acompañar su propuesta técnica con copia simple de la documentación que a continuación se señala:

Para Fabricantes de Medicamentos:

- Licencia Sanitaria.
- Aviso del Responsable Sanitario de la empresa.

Para Distribuidores de Medicamentos:

- Licencia Sanitaria de la empresa (sólo cuando oferten estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados).

- Aviso de Funcionamiento de la empresa (en caso de no tratarse de productos contenidos en el párrafo anterior).
- Aviso del Responsable Sanitario de la empresa.

La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio en su oferta técnico – económica.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:
- Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria.
- Aviso del Responsable Sanitario.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la Secretaría de Salud (SSA), con nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, el cual lo exima del mismo.

E) FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (CompraNet), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y ser dirigidas al área Convocante.

En caso de que los bienes solicitados requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante.

Tratándose de bienes terapéuticos que requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

F) NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO

G) NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS EMPRESAS

H) NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

La empresa adjudicada, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
asignados a este programa.	
Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	En un plazo no mayor a 45 días naturales a partir del inicio del contrato.
Primera entrega para el paciente	Dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01, y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.
Primera entrega para la unidad médica.	La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato.
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre-inventarios.	Mensual
Verificar entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas	Mensual en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales.
Registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por la empresa adjudicada para el registro de entregas.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al día 25 de cada mes.
La empresa adjudicada establecerá contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos.	Dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación.

➢ Penas Convencionales por atraso en la Prestación de los Servicios.

En los términos de lo previsto por los artículos 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96 de su Reglamento, así como al numeral 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto aplicará al proveedor penas convencionales por el atraso en que incurra en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones descritas a continuación:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el plazo establecido de 45 días naturales a partir del inicio del contrato.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Primera entrega para el paciente	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01 y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a DPCA pacientes prevalentes. Mensual. El primer día hábil a partir del segundo mes de inicio del contrato.	Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
La empresa adjudicada otorgará y mantendrá en la Unidad Médica un inventario mensual a reposición de catéter Tenckhoff, correspondiente al 10% del total de pacientes en DPCA pacientes prevalentes, para reinstalación por deterioro o disfunción de los mismos, sin costo adicional al instituto	Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del Instituto.		del mes en que ocurra la incidencia.		(UMAE)
Cuando la empresa adjudicada no realice la carga de la información de las entregas realizadas, en el Sistema de Control de Servicios Integrales, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) "Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por el proveedor para el registro de entregas"	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 5 días naturales posteriores al día 25 de cada mes.	0.5 % (punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	La CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAES	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Cuando la empresa adjudicada no se presente a realizar las pruebas de funcionalidad y carga de archivos JSon	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 días naturales siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación.	2.0 % (dos por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Cuando la empresa adjudicada no establezca contacto con el Administrador del Contrato, dependiente de la CSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos c) Solicitud de Pruebas de funcionalidad.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 10 días naturales siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación.	1% (uno por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, la que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de la partida o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

2022 Ricardo Flores Magón

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas a la empresa adjudicada para que éste realice el pago correspondiente.

La pena convencional se calculará de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

Pca = %d x nda x vspa.
Dónde:
%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.
Pca = pena convencional aplicable.
nda = número de días de atraso.
vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que La empresa adjudicada deba efectuar por concepto de penas convencionales.

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

- **Deducciones por deficiencia o incumplimiento parcial en la entrega de los bienes para la Diálisis Peritoneal Continua Automatizada (DPCA).**

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el licitante adjudicado respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y numeral 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Instituto notificará a la empresa adjudicada las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor, sobre lo cual la empresa adjudicada podrá aportar los elementos para el ajuste de los montos que resulten.

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio, se aplicarán de acuerdo a lo siguiente:

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento/ motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo y aplicación de la deducción
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre-inventarios.	Se considera sobreinventario cuando sobrepase el número de bolsas requerido para 7 (siete) días.	Por cada paciente que presente sobreinventario.	1% sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	El límite será hasta el 10% del monto máximo del contrato.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.
El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que la empresa adjudicada presente para su cobro.

I) DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo dela empresa adjudicada, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la CCILE representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, hará en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T2 (T dos) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS del presente documento.

J) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

"La empresa adjudicada" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", las garantías que se enumeran a continuación:

GARANTÍA DE LOS BIENES. - "La empresa adjudicada", deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "La empresa adjudicada" se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento

2022 Ricardo Flores Magón

jurídico, en términos del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del Contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del Contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales de cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo de conformidad con lo descrito en el artículo 87 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico.

"La empresa adjudicada " queda obligada a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al "Formato para Fianza de Cumplimiento de Contrato" que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo__ (___), en_____, ubicada en la Calle_____.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del Contrato se liberará de forma inmediata a " La empresa adjudicada" una vez que "EL INSTITUTO", le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a " La empresa adjudicada ", siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del Contrato; para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en los OOAD ante el Jefe de Servicios Administrativos y en la Unidad Médica de Alta Especialidad ante el Director Administrativo correspondiente, mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. - "EL INSTITUTO", llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

a) Se rescinda administrativamente el contrato.

b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los bienes suministrados, en comparación con los ofertados.

c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al Contrato, no entregue "La empresa adjudicada" en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento.

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

De conformidad con el artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

K) FORMA DE PAGO

Se efectuarán pagos a "EL PROVEEDOR" una vez proporcionado los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agreguen al contrato.

El pago del servicio se realizará en "EL INSTITUTO", cuyos domicilios se relación en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido proporcionado conforme al anexo técnico. El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que "EL PROVEEDOR" presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios, y se indique en dicha documentación los servicios proporcionados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de "EL INSTITUTO", el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO".

Para la validación de dichos comprobantes "EL PROVEEDOR" deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación; para tal efecto, "EL PROVEEDOR" proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que "EL PROVEEDOR" acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR" está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El Administrador del Contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso se deberá autorizar el pago de los servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema Financiero PREI Millenium.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia del presente contrato, se obliga a presentar a "EL INSTITUTO", junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones, en los términos requeridos por "EL INSTITUTO". (En caso de aplicar).

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice al PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente, así como el Acta de Entrega-Recepción (en caso de aplicar).

2022 Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Para que "EL PROVEEDOR" pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato o, en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que "EL PROVEEDOR" reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso 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".

En caso de que "EL PROVEEDOR" presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 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 de la misma, indicará por escrito a "EL PROVEEDOR" las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que "EL PROVEEDOR" presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a "EL PROVEEDOR", acompañada de los documentos siguientes:

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.

- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

- La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente. (Eliminar lo marcado cuando el pago se efectúe a Nivel Central o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada).

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, "EL INSTITUTO" realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios

Programa de Supervisión

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de la empresa adjudicada para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) del presente documento.

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán utilizar el formato del Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos), el cual forma parte del presente documento.

Propuesta técnica.

Deberá integrar a su propuesta técnica debidamente requisitada, foliada y suscrita por la persona facultada para ello, los documentos siguientes:

DOCUMENTOS QUE AFECTAN LA SOLVENCIA DE LA PROPOSICIÓN Y MOTIVARÁ SU DESECHAMIENTO.

La propuesta técnica deberá contener la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, incluyendo el formato de los Anexos T.4.A (T. Cuatro. A) y T.4.B (T. Cuatro. B) debidamente requisitados y firmados por el representante del licitante, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T. Cuatro. A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de Diálisis Peritoneal Automatizada y T.4.B (T. Cuatro. B) CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, CON DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA; así como la descripción con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, y demás insumos señalados en el nexo T.4.A (T. Cuatro. A), conforme a lo solicitado en el "Anexo Técnico" y los "Términos y Condiciones", identificando claramente la(s) partida(s) en las que participa.

2022 Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexos técnicos y/o folletos y/o catálogos y/o fotografías y/o imágenes y/o instructivos y/o manuales

Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas; para corroborar las especificaciones y requisitos de los los bienes ofertados, incluyendo el formato del Anexo T.4.A (T. Cuatro. A) y T.4.B (T. Cuatro. B), conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, los cuales deberán corresponder a lo ofertado, tal documentación deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los

cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de las bolsas solicitadas.

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y Clave 010.000.2366.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en éste se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2366.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:

- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
- En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente

identificado por el número de Clave 010.000.2366.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en éste se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2366.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
- En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Escrito en papel membretado del representante legal del licitante en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.
- Copia simple del Escrito en papel membretado del licitante y firmado por su representante legal, en el que manifiesta que se garantice que el período de caducidad de los bienes, el cual no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

Para Fabricantes de Medicamentos: Copia simple de la Licencia Sanitaria y el Aviso del Responsable Sanitario del licitante.

Para Distribuidores de Medicamentos

Copia simple de la Licencia Sanitaria del licitante (sólo cuando oferten estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados)., del Aviso de Funcionamiento del licitante (en caso de no tratarse de productos contenidos en el párrafo anterior) y Aviso del Responsable Sanitario del licitante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud

Copia simple del Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria; y del Aviso del Responsable Sanitario.

Cumplimiento de Normas

Deberá presentar escrito libre en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones", y lo establecido en el Anexo Técnico, inciso e) NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS, el cual forma parte integrante de la presente Convocatoria.

Registro de las entregas, solicitado en el Anexo TI1 (TI uno)

Deberá integrar a su propuesta escrito en formato libre, en hoja membretada de la empresa y firmado por el Representante Legal del licitante en el que se comprometa que en caso de resultar adjudicado, deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas, solicitado en el Anexo TI1 (TI uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas, en el formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como JSon (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación, con las características y ventajas descritas en dicho Anexo TI1.

Origen de los Bienes.

Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que la persona física o moral a través del representante legal, manifieste que los bienes que oferta para la partida respectiva y que entregarán, serán producidos en los Estados Unidos Mexicanos, y además contendrán como mínimo el porcentaje de contenido nacional requerido y, que tienen conocimiento de lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Púbico (LAASSP), en el sentido de que, en caso de ser requeridos, exhibirán la información documental y/o permitirán la inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes ofertados y adjudicados, a fin de que la Secretaría de Economía verifique el cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de dichos bienes.

Bienes de Importación.

En caso de que oferten bienes de importación, la persona física o moral a través de su representante legal, deberá presentar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste que los bienes importados, son originarios de algún país que tiene suscrito con los Estados Unidos Mexicanos un Tratado de Libre Comercio con capítulo de compras del sector público.

Causas de desechamiento relacionadas con los puntos de la evaluación técnica

Cuando no envíe a través de CompraNet, la documentación solicitada en los presentes Términos y Condiciones.

L) ESTABLECER LOS 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.

El mecanismo de supervisión y verificación de los bienes, así como la requisición de los entregables, se realizará con base en lo establecido en el Anexo T.6 (T.SEIS) Tabla cifras de control de registro nominal DPA cifras de control de registro nominal DPA.

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXOS TÉCNICOS
ANEXO T.1 (T. UNO) ANEXO TI REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA 2023
ANEXO T.2 (T.DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA
ANEXO T.3 (T.TRES) PROGRAMA DE SUPERVISIÓN
ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)
ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA

2022 Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ANEXOS TÉCNICOS:
ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA
ANEXO T.5 (T.CINCO) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO) FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01
ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS) FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01
ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES) FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01
ANEXO T.6 (T.SEIS) TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA
ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS
ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE

Autorizó:

Lic. Luis Fernando Migliabue Rodríguez
Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Revisó:

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Monsivais Huertero
Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXO T.1 (T. UNO) ANEXO TI REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA 2023

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAS	Clp	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatibles	2023	
							2023	Mínimo	Máximo
12	03	Baja California Sur	030309082151	HGS	38	San José del Cabo	Bolsas tipo A	27,448	68,620
18	05	Coahuila	050301012151	HGZ	1	Saltillo	Bolsas tipo A	54,312	135,780
20	05	Coahuila	050402052151	HGSMF	6	Parras de la Fuente	Bolsas tipo A	7,592	18,980
24	05	Coahuila	051107082151	HGS	13	Ciudad Acuña	Bolsas tipo A	45,552	113,880
28	05	Coahuila	052601052151	HGSMF	27	Palau	Bolsas tipo A	1,752	4,380
2	02	Baja California	020101012151	HGZ	30	Mexicali	Bolsas tipo A	37,960	94,900
4	02	Baja California	020301022151	HGZMF	8	Ensenada	Bolsas tipo A	35,040	87,600
6	02	Baja California	020401082151	HGS	12	San Luis Río Colorado Son	Bolsas tipo A	6,424	16,060
8	02	Baja California	020507062151	HGR	20	Tijuana	Bolsas tipo A	54,896	137,240
10	03	Baja California Sur	030103022151	HGZMF	1	La Paz	Bolsas tipo A	22,776	56,940
11	03	Baja California Sur	030120UA2110	UMAA	34	La Paz	Bolsas tipo A	8,176	20,440
13	03	Baja California Sur	030601052151	HGSMF	2	Cd. Constitución	Bolsas tipo A	18,688	46,720
[illegible]	03	Baja California Sur	030701082151	HGS	5	Guerrero Negro	Bolsas tipo A	12,848	32,120
[illegible]	03	Baja California Sur	030602052151	HGSMF	26	Cabo San Lucas	Bolsas tipo A	30,952	77,380
16	04	Campeche	040101022151	HGZMF	1	Campeche	Bolsas tipo A	53,728	134,320
17	04	Campeche	040401022151	HGZMF	4	Ciudad del Carmen	Bolsas tipo A	47,888	119,720
19	05	Coahuila	050310022151	HGZMF	2	Saltillo	Bolsas tipo A	177,536	443,840
21	05	Coahuila	050502052151	HGSMF	21	San Pedro de las Colonias	Bolsas tipo A	12,848	32,120
22	05	Coahuila	050602052151	HGSMF	20	Francisco I. Madero	Bolsas tipo A	2,920	7,300
23	05	Coahuila	050911022151	HGZMF	18	Torreón	Bolsas tipo A	109,792	274,480
25	05	Coahuila	051201012151	HGZ	11	Piedras Negras	Bolsas tipo A	54,896	137,240
26	05	Coahuila	051701022151	HGZMF	7	Monclova	Bolsas tipo A	90,520	226,300
27	05	Coahuila	052105022151	HGZMF	24	Nueva Rosita	Bolsas tipo A	36,208	90,520
29	06	Colima	060303012151	HGZ	10	Manzanillo	Bolsas tipo A	16,936	42,340
30	06	Colima	060701052151	HGSMF	4	Tecomán	Bolsas tipo A	28,032	70,080
32	06	Colima	061411012151	HGZ	1	Colima	Bolsas tipo A	59,568	148,920
34	07	Chiapas	070103012151	HGZ	2	Tuxtla Gutiérrez	Bolsas tipo A	140,160	350,400
35	07	Chiapas	070201022151	HGZMF	1	Tapachula	Bolsas tipo A	91,104	227,760
36	07	Chiapas	070902052151	HGSMF	15	Tonalá	Bolsas tipo A	17,520	43,800
37	07	Chiapas	072701052151	HGSMF	19	Huixtla	Bolsas tipo A	23,944	59,860
38	08	Chihuahua	080309022151	HGZMF	16	Ciudad Cuauhtémoc	Bolsas tipo A	4,088	10,220
40	08	Chihuahua	080501022151	HGZMF	11	Ciudad Delicias	Bolsas tipo A	7,008	17,520
42	08	Chihuahua	080801082151	HGS	22	Nuevo Casas Grandes	Bolsas tipo A	3,504	8,760
44	08	Chihuahua	081001012151	HGZ	6	Ciudad Juárez	Bolsas tipo A	40,880	102,200
[illegible]	08	Chihuahua	081045062151	HGR	66	Ciudad Juárez	Bolsas tipo A	9,344	23,360
[illegible]	08	Chihuahua	082201022151	HGZMF	23	Hidalgo del Parral	Bolsas tipo A	7,008	17,520
50	08	Chihuahua	08A101062151	HGR	1	Chihuahua	Bolsas tipo A	16,352	40,880
52	10	Durango	100116022151	HGZMF	1	Durango	Bolsas tipo A	77,672	194,180
53	10	Durango	101315012151	HGZ	46	Gomez Palacio	Bolsas tipo A	85,264	213,160
54	11	Guanajuato	110104082151	HGS	10	Guanajuato	Bolsas tipo A	11,096	27,740
56	11	Guanajuato	110506022151	HGZMF	2	Irapuato	Bolsas tipo A	28,032	70,080
58	11	Guanajuato	110804012151	HGZ	4	Celaya	Bolsas tipo A	37,376	93,440
60	11	Guanajuato	111005052151	HGSMF	13	Acámbaro	Bolsas tipo A	4,672	11,680
62	11	Guanajuato	111101052151	HGSMF	15	Moroleon	Bolsas tipo A	2,920	7,300
64	11	Guanajuato	111402022151	HGZMF	3	Salamanca	Bolsas tipo A	16,352	40,880
66	11	Guanajuato	111707022151	HGZMF	21	León	Bolsas tipo A	79,424	198,560
68	11	Guanajuato	111752062151	HGR	58	León	Bolsas tipo A	54,312	135,780
70	12	Guerrero	120101052151	HGSMF	3	Chilpancingo de los Bravos	Bolsas tipo A	13,432	33,580
71	12	Guerrero	120205062151	HGR	1	Vicente Guerrero	Bolsas tipo A	48,472	121,180
72	12	Guerrero	120301022151	HGZMF	4	Iguala	Bolsas tipo A	21,024	52,560
73	12	Guerrero	120501052151	HGSMF	5	Taxco	Bolsas tipo A	11,680	29,200
74	12	Guerrero	121301022151	HGZMF	8	Zihuatanejo	Bolsas tipo A	21,024	52,560
75	12	Guerrero	122901052151	HGSMF	19	Ciudad Altamirano	Bolsas tipo A	3,504	8,760

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

ANEXO T.1 (T. UNO) ANEXO TI REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA 2023

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	Insumos Compatibles	2023	
							2023	Mínimo	Máximo
76	13	Hidalgo	130108022151	HGZMF	1	Pachuca de Soto	Bolsas tipo A	8,176	20,44
78	13	Hidalgo	130144012151	HGZ	36	Pachuca	Bolsas tipo A	1,752	4,38
80	13	Hidalgo	130401022151	HGZMF	6	Tepeji del Río	Bolsas tipo A	1,168	2,92
82	13	Hidalgo	130502012151	HGZ	2	Tulancingo de Bravo	Bolsas tipo A	2,336	5,84
84	13	Hidalgo	130703022151	HGZMF	8	Ciudad Sahagún	Bolsas tipo A	4,088	10,22
86	13	Hidalgo	131002022151	HGZMF	5	Tula de Allende	Bolsas tipo A	2,920	7,30
91	14	Jalisco	140501022151	HGZMF	26	Tala	Bolsas tipo A	40,296	100,74
93	14	Jalisco	140704022151	HGZMF	20	Autlán de Navarro	Bolsas tipo A	10,512	26,28
95	14	Jalisco	141203012151	HGZ	21	Tepatitlán	Bolsas tipo A	20,440	51,10
97	14	Jalisco	141501022151	HGZMF	6	Ocotlán	Bolsas tipo A	40,296	100,74
99	14	Jalisco	141609012151	HGZ	7	Lagos de Moreno	Bolsas tipo A	17,520	43,80
101	14	Jalisco	142203022151	HGZMF	9	Ciudad Guzmán	Bolsas tipo A	35,624	89,06
103	14	Jalisco	145001012151	HGZ	42	Puerto Vallarta	Bolsas tipo A	27,448	68,62
118	16	Edo. de Méx. Pte.	160105062151	HGR	220	Toluca de Lerdo	Bolsas tipo A	238,272	595,68
120	16	Edo. de Méx. Pte.	160614012151	HGZ	58	Tlalnepantla	Bolsas tipo A	32,120	80,30
122	16	Edo. de Méx. Pte.	162610012151	HGZ	194	El Molinito	Bolsas tipo A	29,200	73,00
124	16	Edo. de Méx. Pte.	168610062151	HGR	251	Metepec Mex	Bolsas tipo A	67,744	16
126	17	Michoacán	170308UA2110	UMAA	75	Morelia	Bolsas tipo A	109,208	273,02
128	17	Michoacán	170704052151	HGSMF	9	Apatzingan	Bolsas tipo A	7,008	17,52
130	17	Michoacán	170801052151	HGSMF	17	Los Reyes	Bolsas tipo A	4,088	10,22
132	17	Michoacán	170902012151	HGZ	8	Uruapan	Bolsas tipo A	14,016	35,04
134	17	Michoacán	171303012151	HGZ	4	Zamora	Bolsas tipo A	15,768	39,42
136	17	Michoacán	171404082151	HGSMF	7	La Piedad	Bolsas tipo A	8,176	20,44
138	17	Michoacán	171501022151	HGZMF	2	Zacapu	Bolsas tipo A	12,848	32,12
140	17	Michoacán	172701022151	HGZMF	12	Lázaro Cárdenas	Bolsas tipo A	14,016	35,04
142	18	Morelos	180112072151	HGRMF	1	Cuernavaca	Bolsas tipo A	60,736	151,84
144	18	Morelos	181103022151	HGZMF	7	Cuautla	Bolsas tipo A	56,648	141,62
146	18	Morelos	181501022151	HGZMF	5	Zacatepec	Bolsas tipo A	29,200	73,00
148	19	Nayarit	190106012151	HGZ	1	Tepic	Bolsas tipo A	63,656	159,14
149	19	Nayarit	190201052151	HGSMF	8	Tuxpan	Bolsas tipo A	6,424	16,06
150	19	Nayarit	190403022151	HGZMF	10	Santiago Ixcuintla	Bolsas tipo A	11,096	27,74
151	19	Nayarit	190501052151	HGSMF	6	Acaponeta	Bolsas tipo A	8,176	20,44
152	19	Nayarit	191607012151	HGZ	33	Bahía de Banderas	Bolsas tipo A	16,936	42,34
153	20	Nuevo León	200104012151	HGZ	17	Monterrey	Bolsas tipo A	29,784	74,46
155	20	Nuevo León	200601052151	HGSMF	11	Montemorelos	Bolsas tipo A	25,112	62,78
157	20	Nuevo León	200701052151	HGSMF	12	Linares	Bolsas tipo A	5,840	14,60
159	20	Nuevo León	200817012151	HGZ	67	Apodaca	Bolsas tipo A	47,304	118,26
161	20	Nuevo León	201103012151	HGZ	4	Guadalupe	Bolsas tipo A	53,144	132,86
163	20	Nuevo León	201707022151	HGZMF	6	San Nicolás de los Garza	Bolsas tipo A	95,776	0,440
165	20	Nuevo León	20A120022151	HGZMF	2	Monterrey	Bolsas tipo A	40,880	102,200
167	20	Nuevo León	20A122012151	HGZ	13	Monterrey	Bolsas tipo A	78,840	197,100
169	21	Oaxaca	210201012151	HGZ	1	Oaxaca de Juárez	Bolsas tipo A	231,848	579,620
170	21	Oaxaca	210304022151	HGZMF	2	Salina Cruz	Bolsas tipo A	109,792	274,480
171	21	Oaxaca	210402012151	HGZ	3	San Juan Bautista Tuxtepec	Bolsas tipo A	36,792	91,980
172	22	Puebla	220120062151	HGR	36	Puebla	Bolsas tipo A	141,328	353,320
174	22	Puebla	220135012151	HGZ	20	Puebla	Bolsas tipo A	52,560	131,400
176	22	Puebla	220506012151	HGZ	23	Tehuitán	Bolsas tipo A	9,928	24,820
178	22	Puebla	220602012151	HGZ	15	Tehuacán	Bolsas tipo A	54,896	137,240
180	22	Puebla	224190012151	HGZ	5	Metepec	Bolsas tipo A	18,688	46,720
185	24	Quintana Roo	240104022151	HGZMF	1	Chetumal	Bolsas tipo A	37,376	93,440
186	24	Quintana Roo	240202052151	HGSMF	2	Cozumel	Bolsas tipo A	17,520	43,800
187	24	Quintana Roo	240211012151	HGZ	18	Playa del Carmen	Bolsas tipo A	26,280	65,700
188	24	Quintana Roo	240715062151	HGR	17	Cancún	Bolsas tipo A	129,064	322,660
192	26	Sinaloa	260101062151	HGR	1	Culiacán Rosales	Bolsas tipo A	9,344	23,360
194	26	Sinaloa	260306012151	HGZ	49	Los Mochis	Bolsas tipo A	13,432	33,580
196	26	Sinaloa	260401022151	HGZMF	32	Guasave	Bolsas tipo A	7,592	18,980

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

ANEXO T.1 (T. UNO) ANEXO TI REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA 2023

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clu	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatibles	2023	
							2023	Mínimo	Máximo
198	26	Sinaloa	260504022151	HGZMF	3	Mazatlán	Bolsas tipo A	11,680	29,200
200	26	Sinaloa	260912022151	HGZMF	28	Costa Rica	Bolsas tipo A	1,168	2,920
202	26	Sinaloa	261102052151	HGSMF	4	Navolato	Bolsas tipo A	2,920	7,300
204	26	Sinaloa	263501052151	HGSMF	30	Guamúchil	Bolsas tipo A	3,504	8,760
206	27	Sonora	270101012151	HGZ	2	Hermosillo	Bolsas tipo A	14,600	36,500
207	27	Sonora	270159012151	HGZ	14	Hermosillo	Bolsas tipo A	25,112	62,780
208	27	Sonora	270301012151	HGZ	4	Guaymas	Bolsas tipo A	9,344	23,360
209	27	Sonora	270701012151	HGZ	3	Navojoa	Bolsas tipo A	8,760	21,900
210	27	Sonora	271001022151	HGZMF	5	Nogales	Bolsas tipo A	14,600	36,500
211	27	Sonora	271403012151	HGZ	8	Caborca	Bolsas tipo A	4,088	10,220
213	27	Sonora	271603082151	HGS	9	Puerto Peñasco	Bolsas tipo A	12,848	32,120
214	27	Sonora	275104052151	HGSMF	12	Agua Prieta	Bolsas tipo A	2,920	7,300
215	27	Sonora	275701052151	HGSMF	23	Nacozari de García	Bolsas tipo A	7,008	17,520
216	28	Tabasco	280132012151	HGZ	46	Villahermosa	Bolsas tipo A	99,864	249,660
217	28	Tabasco	280202012151	HGZ	2	Cárdenas	Bolsas tipo A	73,584	183,960
218	28	Tabasco	280803052151	HGSMF	4	Tenosique	Bolsas tipo A	11,680	29,200
219	29	Tamaulipas	290108022151	HGZMF	1	Ciudad Victoria	Bolsas tipo A	17,520	43,800
221	29	Tamaulipas	290401012151	HGZ	15	Ciudad Reynosa	Bolsas tipo A	32,704	81,760
222	29	Tamaulipas	290426062151	HGR	270	Ciudad Reynosa	Bolsas tipo A	8,760	21,900
223	29	Tamaulipas	290902062151	HGR	6	Ciudad Madero	Bolsas tipo A	106,872	267,180
224	29	Tamaulipas	291301012151	HGZ	3	Ciudad Mante	Bolsas tipo A	29,784	74,460
225	29	Tamaulipas	291811UA2110	UMAA	76	Nuevo Laredo	Bolsas tipo A	23,944	59,860
226	29	Tamaulipas	291906252110	UMF	39	Matamoros	Bolsas tipo A	67,744	169,360
227	30	Tlaxcala	300103012151	HGZ	1	Tlaxcala de Xicohténcatl	Bolsas tipo A	25,696	64,240
229	31	Veracruz Norte	310201012151	HGZ	11	Xalapa	Bolsas tipo A	189,800	474,500
230	31	Veracruz Norte	310603052151	HGSMF	26	Túxpan	Bolsas tipo A	53,144	132,860
232	31	Veracruz Norte	310704012151	HGZ	24	Poza Rica	Bolsas tipo A	47,888	119,720
233	31	Veracruz Norte	310901022151	HGZMF	28	Martínez de la Torre	Bolsas tipo A	51,976	129,940
234	31	Veracruz Norte	311207012151	HGZ	71	Veracruz	Bolsas tipo A	32,120	80,300
235	31	Veracruz Norte	312501022151	HGZMF	50	Lerdo de Tejada	Bolsas tipo A	62,488	156,220
236	31	Veracruz Norte	314001022151	HGZMF	36	José Cardel	Bolsas tipo A	43,800	109,500
237	31	Veracruz Norte	319301052151	HGSMF	33	San Andrés Tuxtla	Bolsas tipo A	3,504	8,760
238	32	Veracruz Sur	320201012151	HGZ	8	Córdoba	Bolsas tipo A	76,504	191,260
240	32	Veracruz Sur	323701082151	HGS	33	Tierra Blanca	Bolsas tipo A	68,912	172,280
242	32	Veracruz Sur	323801022151	HGZMF	35	Cosamaloapan	Bolsas tipo A	43,216	108,040
244	32	Veracruz Sur	324501012151	HGZ	36	Coatzacoalcos	Bolsas tipo A	35,624	89,060
246	32	Veracruz Sur	324701022151	HGZMF	32	Minatitlán	Bolsas tipo A	60,736	151,840
[illegible]	32	Veracruz Sur	32A401062151	HGR	1	Orizaba	Bolsas tipo A	140,744	351,860
[illegible]	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	Bolsas tipo A	109,208	273,020
250	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	Bolsas tipo A	99,864	249,660
251	33	Yucatán	331202052151	HGSMF	3	Motul	Bolsas tipo A	27,448	68,620
252	34	Zacatecas	340123092151	UMAA	56	Zacatecas	Bolsas tipo A	26,280	65,700
254	34	Zacatecas	340903012151	HGZ	2	Fresnillo	Bolsas tipo A	21,024	52,560
256	39	D.F. Norte	350128012151	HGZ	24	Gustavo A. Madero	Bolsas tipo A	171,696	429,240
258	39	D.F. Norte	362001062151	HGR	25	Iztapalapa	Bolsas tipo A	75,920	189,800
260	39	D.F. Norte	365311012151	HGZ	27	Cuauhtémoc	Bolsas tipo A	66,576	166,440
262	39	D.F. Norte	365319022151	HGZMF	29	Gustavo A. Madero	Bolsas tipo A	63,072	157,680
264	40	D.F. Sur	370102012151	HGR	1	Benito Juárez	Bolsas tipo A	25,696	64,240
266	40	D.F. Sur	37A420022151	HGZMF	8	Álvaro Obregón	Bolsas tipo A	2,336	5,840
268	40	D.F. Sur	385281012151	HGZ	2A	Iztacalco	Bolsas tipo A	11,680	29,200
270	40	D.F. Sur	385314012151	HGZ	30	Iztacalco	Bolsas tipo A	7,592	18,980
272	40	D.F. Sur	385331012151	HGZ	1A	Benito Juárez	Bolsas tipo A	58,984	147,460
274	40	D.F. Sur	385420012151	HGZ	47	Iztapalapa	Bolsas tipo A	62,488	156,220
276	40	D.F. Sur	38A520012151	HGZ	32	Tlalpan	Bolsas tipo A	123,808	309,520
278	4E	UMAE HE 71 Torreón	0509161C2153	HESP	71	Torreón	Bolsas tipo A	584	1,460
279	4H	UMAE HE 2 CMN Obregón	2705071C2153	HESP	2	Ciudad Obregón	Bolsas tipo A	7,592	18,980

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

ANEXO T.I (T. UNO) ANEXO TI REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA 2023

Ent. (Partida)	Del	CDAM/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	Insumos Compatibles	2023	
							2023	Mínimo	Máximo
280	4J	UMAE HE 14 CMN Veracruz	3113011C2153	HESP	14	Veracruz	Bolsas tipo A	162,936	407,340
281	4W	UMAE HGP 48 CMN Bajío	11A121142153	HGP	48	León	Bolsas tipo A	7,592	18,980
283	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	36A101112153	HGRAL	S/N	Azcapotzalco	Bolsas tipo A	42,632	106,580
							TOTAL	6,925,656	17,314,140

* **Tipo A. Insumos compatibles con empresa Baxter S.A. de C.V.**
Tipo B. Insumos compatibes con empresa Laboratorios Pisa S.A. de C.V.

Autorizó

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Revisó

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

Elaboro

Dr. Eduardo Monsiváis Huertero
Jefe de área Médica de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

ANEXO T.2 (T.DOS)
DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
1	Aguascalientes	UMAA	S/N	Aguascalientes	Aguascalientes	Av. de la Convención Norte esquina con Petróleos Mexicanos S/N Gremial 20270 Aguascalientes	Dr. Héctor Gutiérrez Mendoza		449 153 22
2	Baja California	HGZ	30	Mexicali	Mexicali	Av. Lerdo y Zaragoza Col. Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte	Dr. Martín Alejandro Dautt Espinoza	alejandro.dautt@imss.gob.mx	686 555 5170
3	Baja California	HGZMF	8	Ensenada	Ensenada	Av. Internacional y Reforma No. 84 Col. Reforma C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Dr. Luis Antonio Araiza Nuñez	luis.araiza@imss.gob.mx	646 172 4510
4	Baja California	HGS	12	San Luis Río Colorado Son	San Luis Río Colorado Son	Av. Chihuahua y Benjamín Gil s/n Col. Centro C.P. 83400, San Luis Río Colorado Son, Baja California Norte	Dr. Héctor Sánchez de la Vega Gallego	hector.sanchezd@imss.gob.mx	653 534 9977
5	Baja California	HGR	20	Tijuana	Tijuana	Blvd. Gustavo Díaz Ordaz y Av. Aeropuerto Col. La Mesa C.P. 22450, Tijuana, Baja California Norte	Dr. Jesús Javier López Manjarrez	jesus.lopezma@imss.gob.mx	664 972 9866
6	Baja California Sur	HGZMF	1	La Paz	La Paz	Blvd. 5 de Febrero entre Héroes de Independencia y Gómez Farías Col. Pueblo Nuevo C.P. 23060, La Paz, Baja California Sur	Dr. José Eduardo Ávila Ledezma	jose.avila@imss.gob.mx	6121220373
7	Baja California Sur	UMAA	34	La Paz	La Paz	Blvd. Francisco J. Mújica No.4090 e/ E. Colosio y Bordo Col. INDECO C.P. 23070, La Paz, Baja California Sur	Dra. Rosa Josefina Contreras Urrueta	rosa.contreras@imss.gob.mx	612 124 37
8	Baja California Sur	HGS	38	San José del Cabo		Lote 01 Manzana 01 de la Parcela No. 346 Col. Guaymitas C.P. 24445, San José del Cabo, Baja California Sur	Dr. Heriberto Soto Haro	heriberto.soto@imss.gob.mx	624 123 58
9	Baja California Sur	HGSMF	2	Cd. Constitución	Comondú	Blvd. Agustín Olachea No. 200 Esquina Independencia Col. Fraccionamiento Real C.P. 23680, Comondú, Baja California Sur.	Dr. Gustavo Moraila Moya	gustavo.moraila@imss.gob.mx	6131320822
10	Baja California Sur	HGS	5	Guerrero Negro	Mulegé	Blvd. Emiliano Zapata y San Luis Potosí Col. Lomo Bonita C.P. 23940, Mulegé, Baja California Sur.	Dr. Yvm Kim Getzemani Sánchez Estrella	yvm.sanchez@imss.gob.mx	615 157 04
11	Baja California Sur	HGSMF	26	Cabo San Lucas	Los Cabos	Carretera a Todos Los Santos Km 2.5 Col. Brisas del Pacífico C.P. 23410, Los Cabos, Baja California Sur	Dr. Moises Arón Nuñez González	moises.nunezg@imss.gob.mx	6241431589
12	Campeche	HGZMF	1	Campeche	Campeche	Av. López Mateos por Talamantes y Quintana Roo Col. Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Dr. Adolfo López González	adolfo.lopezg@imss.gob.mx	981 816 57
13	Campeche	HGZMF	4	Ciudad del Carmen	Carmen	Calle 41 S/N 24100 Campeche	Dr. Eduardo Enrique Ramos Arceo		938 382 1266
14	Coahuila	HGZ	1	Saltillo	Saltillo	Clzd. Antonio Narro y Luis Gutiérrez Col. Zona Centro C.P. 25000, Saltillo, Coahuila	Dr. José Enrique Herrera Mesino	jose.herreram@imss.gob.mx	844 41267

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
15	Coahuila	HGZMF	2	Saltillo	Saltillo	Blvd. Venustiano Carranza y Blvd. Hinojosa Col. Fraccionamiento Kiosco C.P. 25270, Saltillo, Coahuila	Dra. Monica Esquivel Rodriguez	monica.esquivel@imss.gob.mx	844 41500
16	Coahuila	HGSMF	6	Parras de La Fuente	Parras de la F.	Francisco I. Madero y Matamoros Col. Zona Centro C.P. 27980, Parras de la F., Coahuila	Dr. Mario Balderas Udave	mario.balderas@imss.gob.mx	842 42225
17	Coahuila	HGSMF	21	San Pedro de las Colonias	San Pedro	Hidalgo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27860, San Pedro, Coahuila	Dr. José Aguirre Carrillo	jose.aguirrec@imss.gob.mx	872 77204
18	Coahuila	HGSMF	20	Francisco I. Madero	Francisco I. Madero	Blvd. Francisco I Madero No. 550 Col. Nuevo Linares del Sur C.P. 27900, Francisco I. Madero, Coahuila	Dr. Rogelio Ortega Cruz	rogelio.ortega@imss.gob.mx	872 77325
19	Coahuila	HGZMF	18	Torreón	Torreón	Blvd. Revolución No. 250 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila	Dr. Antonio Urbina Zeglen	antonio.urbina@imss.gob.mx	871 712 0
20	Coahuila	HGS	13	Ciudad Acuña	Ciudad Acuña	Blvd. Guerrero y Alvaro Obregón Col. Centro C.P. 26200, Ciudad Acuña, Coahuila	Dr. José Sakanassi Ramírez	jose.sakanassi@imss.gob.mx	877 772 5
21	Coahuila	HGZ	11	Piedras Negras	Piedras Negras	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias C.P. 26070, Piedras Negras, Coahuila	Dr. Roberto Longino Reyes Benavides	roberto.reyesb@imss.gob.mx	878 78307
22	Coahuila	HGZMF	7	Monclova	Monclova	Blvd. Harold R. Pape Col. Centro C.P. 25700, Monclova, Coahuila	Dr. Maximiliano Elguezabal Mendoza	max.elguezabal@imss.gob.mx	866 631 0
23	Coahuila	HGZMF	24	Nueva Rosita	San Juan de Sabinas	Av. Adolfo López Mateos Col. Centro C.P. 26860, Nueva Rosita, Coahuila	Dr. Rafael Tomas Pérez Pérez	rafael.perezp@imss.gob.mx	861 61424
24	Coahuila	HGSMF	27	Palau	Múzquiz	Av. Hidalgo y 5 de Febrero Col. Zona Centro C.P. 26350, Múzquiz, Coahuila	Dr. Raúl Castillo Elizondo	raul.castillo@imss.gob.mx	864 61802
25	Colima	HGZ	1	Colima	Colima	Av. de los Maestros No. 149 Col. Jard. La Corregidora C.P. 28030, Colima, Colima	Dr. Arturo Bojorquez Reyes	arturo.bojorquez@imss.gob.mx	312 312 11
26	Colima	HGZ	10	Manzanillo	Manzanillo	Paseo de las garzas No 29 Salahua mpio de Manzanillo. CP 28869	Dr. Juan Carlos Ruiz Torres	juan.ruizt@imss.gob.mx	314 331 16
27	Colima	HGSMF	4	Tecomán	Tecomán	Colegio Militar No. 1 Col. Centro C.P. 28100, Tecomán, Colima	Dr. Alfredo Aquino Adrian	alfredo.aquino@imss.gob.mx	313 324 27
28	Chiapas	HGZ	2	Tuxtla Gutiérrez	Tuxtla Gutiérrez	Clzd. Emilio O. Rabasa s/n Col. Centro C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Dr. Jesús Amin Siman Morales	jesus.simanm@imss.gob.mx	961 612 33
29	Chiapas	HGZMF	1	Tapachula	Tapachula	Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C.P. 30700, Tapachula, Chiapas	Dr. Francisco Salvador Hernández Gutiér	francisco.hernandezg@imss.gob.	962 626 19
30	Chiapas	HGSMF	15	Tonalá	Tonalá	Av. Hidalgo s/n Col. Centro C.P. 30500, Tonalá, Chiapas	Dra. Evelina Morales Pérez	evelina.morales@imss.gob.mx	966 663 00
31	Chiapas	HGSMF	19	Huixtla	Huixtla	Abasolo y Negrete S/N Col. Centro C.P. 30640, Huixtla, Chiapas	Dr. Francisco Arturo Pérez Olvera	francisco.perezol@imss.gob.mx	964 642 07
32	Chihuahua	HGZMF	16	Ciudad Cuauhtémoc	Cuauhtémoc	Ave. 16 de Sept. Y Roma s/n Col. Progreso C.P. 31550, Cuauhtémoc, Chihuahua	Dr. Luis Alvarado Cázarez	luis.alvarado@imss.gob.mx	625 582 25
33	Chihuahua	HGZMF	11	Ciudad Delicias	Ciudad Delicias	Av. Río Conchos Poniente S/N Col. Centro C.P. 33000, Ciudad Delicias, Chihuahua	Dr. Concepción Pimentel Morales	concepción.pimentel@imss.gob.m	639 472 01
34	Chihuahua	HGS	22	Nuevo	Nuevo Casas	Ave. Benito Juárez y Victoria	Dr. Arnoldo	arnoldo.barr	636 694 34

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
				Casas Grandes	Grandes	190 Col. Centro C.P. 31700. Nuevo Casas Grandes, Chihuahua. Tel. 6-94-34-43	Barrios Martínez	ios@imss.gob.mx	
35	Chihuahua	HGZ	6	Ciudad Juárez	Juárez	Calle Juvenal Aragón Romo No 450 Norte Zona Pronaf C.P. 32310	Dr. César Humberto Neave Valenzuela	cesar.neave@imss.gob.mx	01-656-613
36	Chihuahua	HGR	66	Ciudad Juárez	Juárez	C. Durango y Román Reyes Fracc. Torres del Sur C.P. 32575	Dr. Jesús Manuel Ramírez Castañeda	jesus.ramirezca@imss.gob.mx	01-656-690
37	Chihuahua	HGZMF	23	Hidalgo del Parral	Parral	Prolong. Independencia s/n Col. Tecnológico Centro C.P. 33800, Parral, Chihuahua	Dr. César Adrian Márquez Díaz	adrian.marquez@imss.gob.mx	627 523 07
38	Chihuahua	HGR	1	Chihuahua	Chihuahua	Av. Universidad y García Conde s/n Col. Centro C.P. 31000, Chihuahua, Chihuahua	Dr. Héctor Javier Urbina Valenzuela	hector.urbina@imss.gob.mx	614 413 2627
39	Durango	HGZMF	1	Durango	Durango	Predio Canoas Esq. Avenida Normal Col. C.P. 34000, Durango, Durango	Dr. Ramón Hernández Vázquez	ramon.hernandezv@imss.gob.mx	8117673
40	Durango	HGZ	46	Gomez Palacio	Gómez Palacio	Calle de la Cruz y J.A. Castro Col. Centro C.P. 37000, Gómez Palacio, Durango	Dr. José Valeriano Ibañez De La Rosa	jose.ibanez@imss.gob.mx	(871)71534
41	Guanajuato	HGS	10	Guanajuato	Guanajuato	Jardín del Cantador No. 17 Col. Centro C.P. 36000, Guanajuato, Guanajuato	Dr. Angel Reynaldo Tapia Torres	angel.tapiat@imss.gob.mx	473 73 2 1
42	Guanajuato	HGZMF	2	Irapuato	Irapuato	Centro C.P. 35000	Dr. Alberto Patiño Ramírez	alberto.patino@imss.gob.mx	462 62 4 3
43	Guanajuato	HGZ	4	Celaya	Celaya	Mutualismo y Diego Rivera Col. Residencial C.P. 38060, Celaya, Guanajuato	Dr. Guillermo Vega Díaz	guillermo.vegad@imss.gob.mx	461 61 5 1
44	Guanajuato	HGSMF	13	Acámbaro	Acámbaro	Av. 1o. de Mayo No. 107 Col. Centro C.P. 38600, Acámbaro, Guanajuato	Dr. José Agustin Ferrusquia Canchola		417 17 2 0
45	Guanajuato	HGSMF	15	Moroleon	Moroleón	Carretera a Morelia Km. 1 Col. Centro C.P. 38800, Moroleón, Guanajuato	Dr. Napoleón Ramírez Díaz	napoleon.ramirez@imss.gob.mx	445 45 8 1
46	Guanajuato	HGZMF	3	Salamanca	Salamanca	Blvd. Morelos esq. López Velarde Col. San Pedro C.P. 36760, Salamanca, Guanajuato	Dr. Juan Guillermo Regalado Albejar	juan.regaladoal@imss.gob.mx	464 64 7 2
47	Guanajuato	HGZMF	21	León	León	Coral No. 101 Col. San Rafael C.P. 37380, León, Guanajuato	Dra. Erika Montserrat Aguirre Hermosillo	erika.aguirre@imss.gob.mx	477 7 12 1
48	Guanajuato	HGR	58	León	León	Guanajuato			
49	Guerrero	HGZMF	4	Iguala	Iguala	Carretera Nacional México - Acapulco Km. 196 Col. Centro C.P. 40000, Iguala, Guerrero	Dr. Herón Delgado Castañeda	heron.delgado@imss.gob.mx	733 3-32-
50	Guerrero	HGSMF	5	Taxco	Taxco	Av. John F. Kennedy No. 174 Col. C.P. 40200, Taxco, Guerrero	Dr. Arturo Uribe Mendoza	arturo.uribe@imss.gob.mx	762 6-22-
51	Guerrero	HGZMF	8	Zihuatanejo	Teniente José Azueta	Olinalá y Retorno No. 1 Col. El Hujal C.P. 40880, Teniente José Azueta, Guerrero	Dr. Alejandro Ornelas Lizardi	alejandro.ornelas@imss.gob.mx	755 554 5
52	Guerrero	HGR	1	Vicente Guerrero	Acapulco	Av. Ruiz Cortines s/n, Infonavit Alta Progreso Col. Francisco Villa C.P. 39610, Acapulco, Guerrero	Dr. Alejandro Robert Uribe	alejandro.robert@imss.gob.mx	744 445 53
53	Guerrero	HGSMF	3	Chilpancingo de los Bravos	Chilpancingo	Av. Miguel Alemán No. 70 Col. Centro C.P. 39610, Chilpancingo, Guerrero	Dra. Flor Leyva Jiménez	flor.leyva@imss.gob.mx	747 472 65

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
54	Guerrero	HGSMF	19	Ciudad Altamirano	Pungarabato	Av. Lázaro Cárdenas 40660 Guerrero	Dr. José Calderón Mendoza		767 6-72-1
55	Hidalgo	HGZMF	1	Pachuca de Soto	Pachuca de Soto	Av. Madero No. 407 Col. Céspedes C.P. 42090, Pachuca de Soto, Hidalgo	Dra. Silvia Cristina Rivera Nava	silvia.riveran@imss.gob.mx	71 435 917
56	Hidalgo	HGZMF	6	Tepeji del Río	Tepeji del Río de Ocampo	Av. Melchor Ocampo No. 32 Col. Centro C.P. 42850, Tepeji del Río de Ocampo, Hidalgo	Dr. Francisco Hleón Tovar	francisco.hleon@imss.gob.mx	773 733 00
57	Hidalgo	HGZ	2	Tulancingo de Bravo	Tulancingo de Bravo	Prolong. Guerrero s/n Carretera México - Tuxpan Col. Centro C.P. 43600, Tulancingo de Bravo, Hidalgo	Dr. Octavio Barranco Garcia	octavio.garcia@imss.gob.mx	01775 75 3
58	Hidalgo	HGZMF	8	Ciudad Sahagún	Tepeapulco	Av. Circunvalación y Periférico Norte s/n Col. Centro C.P. 43990, Tepeapulco, Hidalgo	Dr. Raymundo Javier Martínez López	raymundo.martinez@imss.gob.mx	01791 91 3
59	Hidalgo	HGZMF	5	Tula de Allende	Tula de Allende	Melchor Ocampo No. 106 Col. Centro C.P. 42800, Tula de Allende, Hidalgo	Dr. Raúl Zavala Segovia	raul.zavalas@imss.gob.mx	01773 73 2
60	Jalisco	HGR	45	Guadalajara	Guadalajara	San Felipe No. 1014 Col. Sector Hidalgo C.P. 44290, Guadalajara, Jalisco	Dra. Maria Cristina Ambriz Gutiérrez	maria.ambriz@imss.gob.mx	3338253903
61	Jalisco	HGZ	14	Guadalajara	Guadalajara	Av. Revolución y Av. Río Nilo Col. Jardines de la Paz C.P. 44860, Guadalajara, Jalisco	Dr. Alejandro Rubio Abundis	alejandro.rubioa@imss.gob.mx	3336352611
62	Jalisco	HGR	46	Guadalajara	Guadalajara	Av. Lázaro Cárdenas y 8 de Julio Col. Sector Juárez C.P. 44910, Guadalajara, Jalisco	Dr. Xavier Calderón Alcaraz	xavier.calderon@imss.gob.mx	333 810 00
63	Jalisco	HGZMF	26	Tala	Tala	Simón Bolivar esq. López Mateos Col. Centro C.P. 45300, Tala, Jalisco	Dr. Alejandro Rubio Abundis	alejandro.rubioa@imss.gob.mx	384 738 17
64	Jalisco	HGZMF	20	Autlán de Navarro	Autlán	Jaime Llamas No. 5 Col. Fracc. Puerta de la Costa C.P. 48900, Autlán, Jalisco	Dr. Oscar Eduardo Ochoa Barajas	oscar.ochoab@imss.gob.mx	3173820297
65	Jalisco	HGZ	21	Tepatitlán	Tepatitlán	Cerro de Picachos 852, Col. Jardines de Oriente	Dr. Prisciliano Flores Rojas	prisciliano.flores@imss.gob.mx	3787014120
66	Jalisco	HGZMF	6	Ocotlán	Ocotlán	Dr. Delgadillo Araujo No. 60 Col. Florida C.P. 47820, Ocotlán, Jalisco	Dr. Gabriel Peredo González	gabriel.peredo@imss.gob.mx	3929220279
67	Jalisco	HGZ	7	Lagos de Moreno	Lagos de Moreno	Bernardo Cossin No. 768, Col. C.P. 47410,Colonia Tepeyac Lagos de Moreno, Jalisco	Dr. Jesús Morales Orozco	jesus.moraleso@imss.gob.mx	
68	Jalisco	HGZMF	9	Ciudad Guzmán	Ciudad Guzmán	Colón No. 699 Col. Díaz Ordaz C.P. 49000, Ciudad Guzmán, Jalisco	Dr. Gumercindo Gutiérrez Flores	gumercindo.gutierrez@imss.gob.	3414120643
69	Jalisco	HGZ	42	Puerto Vallarta	Puerto Vallarta	Prol. Blvd. Fco. Medina Ascencio No. 206 Col. Díaz Ordaz C.P. 48310, Puerto Vallarta, Jalisco	Dr. Rafael Castellanos Soto	rafael.castellanoss@imss.gob.mx	322 224 02
70	Jalisco	HGR	110	Guadalajara	Oblatos	Av. Circunvalación Oblatos No. 2208 Col. Felipe Angeles C.P. 44700, Oblatos, Jalisco	Dr. Germán Guillermo López Guillen	german.lopezg@imss.gob.mx	3333455805
71	Jalisco	HGZ	89	Guadalajara	Guadalajara	Av. Circunv. Agustín Yáñez No. 1988 Col. Sector Juárez C.P. 44190, Guadalajara, Jalisco	Dr. José Raúl Orozco Aceves	raul.orozcoac@imss.gob.mx	3338125449
72	Jalisco	HGR	180	Tlajomulco		Carretera San Sebastián El Grande No. 1000 Col. C.P., Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco	Dr. José Fredy Raygoza Hernández	jose.raygoza@imss.gob.mx	
73	Edo. de Méx. Ote.	HGR	72	Gustavo de	Tlalnepantla	Av. Gustavo Baz esquina con	Dr. Pedro Luis	pedro.vargas	53 90 33 7

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
				Bas		Filiberto Gómez, Fraccionamiento Industrial Tlalnepantla, C.P. 54030, Tlalnepantla, Edo. de Mex.	Vargas Gutierrez	g@imss.gob.mx	
74	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	57	La Quebrada	Tlalnepantla	Av. Circunvalación Fraccionamiento La Quebrada C.P.54769,Tlalnepantla, Edo. De Mex. Oriente	Dr. José Arturo Trujillo Castro	arturo.trujilloc@imss.gob.mx	53 10 01 3
75	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	68	Tulpetlac	Ecatepec	Vía Morelos Km. 19.5 Carretera a Pachuca Col. C.P. 54700, Ecatepec, Edo. de Mex. Oriente	Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro	miriam.sanchezc@imss.gob.mx	57 75 40 1
76	Edo. de Méx. Ote.	HGZMF	76	Xalostoc	Ecatepec	Km. 12.5 Antigua Carretera a Pachuca Rayón Vía Morelos Col. Xalostoc C.P. 55120, Ecatepec, Edo. de Mex. Oriente	Dr. Rafael Roque Villanueva Romero	rafael.villanuevar@imss.gob.mx	55 69 57 6
77	Edo. de Méx. Ote.	HGR	196	Ecatepec	Ecatepec	Av.Central S/N entre calle Piedad y Prisca Col. San Agustín	Dra. María De La Luz Godínez Flores	luz.godinez@imss.gob.mx	57 55 98 1
78	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	98	Coacalco	Ecatepec	Blvd. Coacalco s/n Col. Villa de las Flores C.P. 55700, Ecatepec, Edo. de Mex Oriente	Dr. Agustín Rendón Mejía	agustin.rendon@imss.gob.mx	58 74 38 3
79	Edo. de Méx. Ote	HGZ	71	Chalco	Chalco	Av. Cuauhtémoc No. 26 Col. C.P. 56600, Chalco, Edo. de Mex. Oriente	Dr. Pedro Oscar Rodríguez Cabrera	pedro.rodriguez@imss.gob.mx	59 73 05 5
80	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	197	Texcoco	Texcoco	Av.Benito Bustamante 664, Col. Niños Heroes C.P. 56153, Texcoco, Edo. de México.	Dra. Susana Padilla Frausto	susana.padillaf@imss.gob.mx	595 955 86
81	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	53	Los Reyes La Paz	Los Reyes la Paz	Carretera Libre México - Puebla Km 17.5 Col. C.P. 56400, Los Reyes la Paz, Edo. de Mex. Oriente.	Dr. Víctor Mora Santiago	victor.moras@imss.gob.mx	58 55 45 7
82	Edo. de Méx. Ote.	HGR	200	Tecamac	Xonacahuacan, Tecamac	Carretera Federal México Pachuca No. Lt 31 Km 423 Col. Poblado de San Jerónimo C.P. 55745, Xonacahuacan, Tecamac	Dr. Guillermo Galindo Mendoza	guillermo.galindo@imss.gob.mx	59 34 25 0
83	Edo. de Méx. Pte.	HGR	220	Toluca de Lerdo	Toluca	Paseo Tollocan No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca, Edo. de Mex. Poniente	Dr. Ernesto Díaz Gómez	ernesto.diaz@imss.gob.mx	52 14 54 4
84	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	58	Tlalnepantla	Tlalnepantla	Blvd. Manuel Avila Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, , Edo. de Mex. Poniente	Dr. Ulises Juárez García	ulises.juarez@imss.gob.mx	53 97 30 4
85	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	194	El Molinito	Naucalpan de Juárez	Av. Gustavo Baz No. 28 Col. San Bartolo Naucalpán C.P. 53000, Naucalpan de Juárez, Edo. de Mex. Poniente	Dr. Julian Gomez Morales	julian.gomez@imss.gob.mx	55 76 71 0
86	Edo. de Méx. Pte.	HGR	251	Metepec Mex	Metepec	Arbol de la Vida No. 501 Sur, Col Bosques de Metepec, C.P. 52148, Metepec, Estado de México	Dr. Ernesto Díaz Gómez	ernesto.diaz@imss.gob.mx	01 722 235 1042
87	Michoacán	UMAA	75	Morelia	Morelia	Av. Camelinas No. 1901 esquina Pérez Coronado Col. C.P. 58070, Morelia, Michoacán	Dra. Anabel Gutierrez Mendia	anabel.gut	
88	Michoacán	HGSMF	9	Apatzingan	Apatzingán	Corregidora y 22 de Octubre	Dr. Efrain	efrain.almaz	4535-34-02

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						Col. Centro C.P. 60600, Apatzingán, Michoacán	Almazan Barocio	an@imss.gob.mx	
89	Michoacán	HGSMF	17	Los Reyes	Los Reyes de Salgado, Mic	16 de Septiembre y Carretera a Zamora Col. Centro C.P. 60300, Los Reyes, Michoacán	Dr. Armando Ibarra Barajas	juan.guerrag@imss.gob.mx	3545-42-06
90	Michoacán	HGZ	8	Uruapan	Uruapan	Av. Benito Juárez No. 98 y Prolongación Francisco Villa Col. C.P. 60050, Uruapan, Michoacán	Dr. Gustavo Gabriel Pérez Sandi Lara	gustavo.perezs@imss.gob.mx	4525-24-37
91	Michoacán	HGZ	4	Zamora	Zamora	Madero Sur y Paseo de los Almendros Col. La Luneta C.P. 59630, Zamora, Michoacán	Dr. Arturo Arrieta Bello	arturo.arrietab@imss.gob.mx	02/12/3515
92	Michoacán	HGSMF	7	La Piedad	La Piedad	Adolfo López Mateos No. 520 y Cipreses Col. Fraccionamiento Arboledas C.P. 59380, La Piedad, Michoacán	Dr. Fernando Vallejo Díaz	fernando.vallejo@imss.gob.mx	3525-26-69
93	Michoacán	HGZMF	2	Zacapu	Zacapu	Salvador Allende No. 100 Col. Centro C.P. 58600, Zacapu, Michoacán	Dr. Rooselvetha Hernández Carranza	rooselvet.hernandez@imss.gob.m	4363-63-06
94	Michoacán	HGZMF	12	Lazaro Cardenas	Lázaro Cárdenas	Av. Río Balsas Esquina Lázaro Cárdenas Col. Centro C.P. 60950, Lázaro Cárdenas, Michoacán	Dra. María de La Luz Contreras Villalob	maria.contrerasv@imss.gob.mx	7535-32-04
95	Morelos	HGRMF	1	Cuernavaca	Cuernavaca	Av. Plan de Ayala esquina Av. Central Col. Centro C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos	Dra. Laura Hidalgo Lara	laura.hidalgol@imss.gob.mx	777 315 58
96	Morelos	HGZMF	7	Cuautla	Cuautla	Camacho y Molina s/n esquina Tulipanes Col. Centro C.P. 62740, Cuautla, Morelos	Dr. Raúl Ciro Montes Vejarano	raul.montes@imss.gob.mx	01 735 352
97	Morelos	HGZMF	5	Zacatepec	Zacatepec	Av. Central Domicilio conocido entre Niños Héroes y Campo Cañero Col. Centro C.P. 62780, Zacatepec, Morelos	Dr. Francisco Javier Martínez Cerezo	francisco.martinezce@imss.gob.	01.734.343
98	Nayarit	HGZ	1	Tepic	Tepic	Av. Insurgentes no. 727 col. Villa del Angel C.P. 63050, Tepic, Nayarit	Dr. Guillermo Armando Kelly Ceja	guillermo.kelly@imss.gob.mx	311 212115
99	Nayarit	HGSMF	8	Tuxpan	Tuxpan	Independencia y Alvaro Obregón Col. C.P. 63200, Tuxpan, Nayarit	Dra. Ma. de Los Angeles Monjaraz Méndez	angeles.monjaraz@imss.gob.mx	319 232064
100	Nayarit	HGZMF	10	Santiago Ixcuintla	Santiago, Ixcuintla	Blvd. Nicolás Echevarría y Carretera Internacional s/n C.P. 63330, Santiago, Ixcuintla, Nayarit	Dra. Elvira Corona Monroy	elvira.corona@imss.gob.mx	3232351940
101	Nayarit	HGSMF	6	Acaponeta	Acaponeta	Prolong. Morelos s/n entre Roberto M. González y Tabasco C.P. 63400, Acaponeta, Nayarit	Dra. Dorinda Irlanda Jauregui Mijares	dorinda.jauregui@imss.gob.mx	325 252041
102	Nuevo León	HGZ	17	Monterrey	Monterrey	F. Lozano y Roble Col. Benito Juárez C.P. 64420, Monterrey, Nuevo León	Dra. Rosalía Martínez Alatorre	rosalia.martineza@imss.gob.mx	83-48-23-2
103	Nuevo León	HGSMF	11	Montemorelos	Montemorelos	José Ma. Paras y Ballesteros Col. Montemorelos, C.P. 67500 Nuevo León	Dr. Francisco Javier López Tuxpan	francisco.lopezt@imss.gob.mx	8262633460
104	Nuevo León	HGSMF	12	Linares	Linares	Emilio Carranza y Niños Héroes Col. Linares C.P. 67700 Nuevo León	Dr. Saúl Alejandro González González	saul.gonzalez@imss.gob.mx	182121207

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
105	Nuevo León	HGZ	67	Apodaca	APODACA	Carretera Miguel Alemán Km 26, Col. Mariel Alalta Colabarreta, Apodaca Nuevo León, C.P. 66600	Dr. Heriberto de Jesús Ruíz Torres	heriberto.ruiz@imss.gob.mx	01 818 344
106	Nuevo León	HGZ	4	Guadalupe	Guadalupe	Matamoros y Zuazua Centro Gpe. C.P. 67100, Guadalupe, Nuevo León	Dr. Gerardo Quintanilla Vázquez	gerardo.quintanilla@imss.gob.mx	01 81 83-5
107	Nuevo León	HGZMF	6	San Nicolas de los Garza	San Nicolás de los Garza	Av. Juárez y Carretera a Laredo Col. Iturbide C.P. 66460, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Dr. Alejandro López Villareal	alejandro.lopezv@imss.gob.mx	01 81 83-7
108	Nuevo León	HGZMF	2	Monterrey	Monterrey	Av. Constitución Ote. y Profesor G. Torres Centro Ciudad C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Dr. Arturo López Lara	arturo.lopezl@imss.gob.mx	818 344 82
109	Nuevo León	HGZ	33	Monterrey	Monterrey	Av. Félix U. Gómez y Av. Ezequiel E. Chávez Centro Cd.. C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Dr. Luis Guillermo Juárez Martínez	luis.juarez@imss.gob.mx	83-42-13-2
110	Oaxaca	HGZ	1	Oaxaca de Juárez	Oaxaca de Juárez	Clzd. Héroes de Chapultepec No. 621 Porfirio Díaz y Díaz Quintas Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Dr. Jorge Hernández Bautista Encargado	jorge.hernandezb@imss.gob.mx	95152831
111	Oaxaca	HGZMF	2	Salina Cruz	Salina Cruz	Carretera Transistmica s/n Nicolás Bravo y Cuauhtémoc Col. Hidalgo C.P. 70610, Salina Cruz, Oaxaca	Dr. Brígido Reyes Fernández	brigido.reyes@imss.gob.mx	8 3310 130
112	Oaxaca	HGZ	3	San Juan Bautista Tuxtepec	Sn Juan Bautista Tuxtepec	Carretera Tuxtepec Valle Nacional s/n Av. Oaxaca y Veracruz Col. Centro C.P. 68360, Sn Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca	Dr. Fidel Ángel Galeana Esquivel	fidel.galeana@imss.gob.mx	833 11 130
113	Puebla	HGR	36	Puebla	Puebla	10 Poniente No. 2721; Col. San Alejandro	Dra. Gloria Ramos Alvarez	gloria.ramos@imss.gob.mx	(222) 248-
114	Puebla	HGZ	20	Puebla	La Margarita	Av. Fidel Velázquez y 42 Sur No. 4211 Col. U.H. Infonavit La Margarita, C.P. 72560, Puebla, Pue.	Dr. Sergio Flores Aguilar	sergio.floresag@imss.gob.mx	233 9300 / 233 9326
115	Puebla	HGZ	23	Teziutlán	Teziutlán	Av. Juárez No. 147 San Cayetano	Dra. María De Lourdes García Ramírez	lourdes.garcia@imss.gob.mx	(231-31)
116	Puebla	HGZ	15	Tehuacán	Tehuacán	Paseo de las Américas S/N y Av. Garcicrespo	Dr. Arturo Francisco Martínez Torres	arturo.martinezt@imss.gob.mx	(238-38)
117	Puebla	HGZ	5	Metepec	Atlixco	Km. 4.5 Carretera Atlixco-Metepec	Dr. Itubén Vallejo Durán (Enc)	ruben.vallejo@imss.gob.mx	(244-44)
118	Querétaro	HGR	1	Querétaro	Querétaro	Av. 5 de Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Querétaro	Dr. Salvador Malfavon Prado	salvador.malfavon@imss.gob.mx	442 216 2662
119	Querétaro	HGZ	3	San Juan del Río	San Juan del Río	Av. Central s/n Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, Querétaro	Dr. José Luis Luna Vázquez	jose.lunav@imss.gob.mx	427 27-2-4
120	Quintana Roo	HGZMF	1	Chetumal	Othón P. Blanco	Av. Adolfo López Mateos Esquina Nápoles Col. Campestre C.P. 77020, Othón P. Blanco, Quintana Roo	Dr. Ediel Javier Sosa Ávila	ediel.sosa@imss.gob.mx	983-83-2-16-78 983-2-19-99
121	Quintana Roo	HGSMF	2	Cozumel	Cozumel	Av. 11 Sur No. 600 Esquina Av. Pedro Joaquín Coldwel	Dr. Jesús Mateos López	jesus.mateos@imss.gob.	987-87-2-05-11 987-

Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700, Ext. 14617

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						Col. Centro C.P. 77600, Cozumel, Quintana Roo		mx	87-2-06-39
122	Quintana Roo	HGR	17	Cancún	Cancún	Ave. Instituto Politécnico Nacional, Mza-1, Lote-10, Región 509, CP 77536	Dr. Moisés Alejandro Toledo Pensamiento	moises.toledo@imss.gob.mx	998- 267-86-44 998-267 86-45
123	San Luis Potosí	HGZMF	2	San Luis Potosí	San Luis Potosí	Melchor Ocampo y Benigno Arriaga Melchor Ocampo y Cuauhtémoc Col. Moderna C.P. 78250, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Dr. Gilberto Rodríguez Ortiz	gilberto.rodriguezo@imss.gob.mx	8 12 38 05
124	San Luis Potosí	HGZMF	1	San Luis Potosí	San Luis Potosí	Av. Nicolás Zapata No. 203 Pedro Moreno y Tomasa Esteves Col. Centro C.P. 78230, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Dra. María Guadalupe Salinas Candelaria	maria.salinasc@imss.gob.mx	8 12 94 46
125	San Luis Potosí	HGZ	6	Ciudad Valles	Ciudad Valles	Blvd. México Laredo 34 Norte Col. Zona Centro C.P. 79000, Ciudad Valles, San Luis Potosí	Dr. Ricardo Gutiérrez Macías	ricardo.gutierrezm@imss.gob.mx	01 481 38
126	Sinaloa	HGR	1	Culiacán Rosales	Culiacán	Francisco Zarco y Andrade Y Gama Col. Miguel Alemán C.P. 80200, Culiacán , Sinaloa	Dr. Manuel Vargas Robles	manuel.vargasr@imss.gob.mx	(667) 713
127	Sinaloa	HGZ	49	Los Mochis	Los Mochis	Blvd. López Mateos y Manuel Couthier Col. Las Fuentes C.P. 81256, Los Mochis , Sinaloa	Dr. Sergio Castro Angulo	sergio.castroa@imss.gob.mx	(668) 818
128	Sinaloa	HGZMF	32	Guasave	Guasave	Blvd. 16 de Septiembre y M.Gaxiola Col. Centro C.P. 81000, Guasave , Sinaloa	Dr. Martín de Jesús Ahumada Quintero	martin.ahumada@imss.gob.mx	(687) 872
129	Sinaloa	HGZMF	3	Mazatlán	Mazatlán	Av. Ejército Mexicano y calle Amistad Col. Adolfo López Mateos C.P. 82149, Mazatlán , Sinaloa	Dr. Armando Félix Ortiz	armando.felix@imss.gob.mx	(669) 983
130	Sinaloa	HGZMF	28	Costa Rica	Costa Rica	Onceava y San Rafael Col. Centro C.P. 80430, Costa Rica , Sinaloa	Dr. Manuel Antonio Padilla Lora	manuel.padilla@imss.gob.mx	(667) 728
131	Sinaloa	HGSMF	4	Navolato	Navolato	Clzd. Almada s/n Col. Centro C.P. 80370, Navolato , Sinaloa	Dr. Francisco Javier Ochoa Pineda	francisco.ochoa@imss.gob.mx	(672) 727
132	Sinaloa	HGSMF	30	Guamúchil	Salvador Alvarado	Nicolás Bravo y Javier Mina Col. Centro C.P. 81400, Guamúchil , Sinaloa	Dr. Juan Julian García Chavez	juan.garciacha@imss.gob.mx	(673) 732
133	Sonora	HGZ	2	Hermosillo	Hermosillo	Benito Juárez y José Ma. Iglesias C. Seguro Social C.P. 83180	Dr. Florencio Villanueva Rosales	florencio.villanueva@imss.gob.mx	214-56-65
134	Sonora	HGZ	14	Hermosillo	Hermosillo	Alberto Gutiérrez y Av. Tecnológico, Col. Mirasoles, C.P. 83170, Hermosillo, Sonora	Dra. Elsa Olivia Jiménez Rodríguez	olivia.jimenez@imss.gob.mx	01 662 236 5930
135	Sonora	HGZ	4	Guaymas	Guaymas	Calle 10 y Av. Jésus Siqueiros Col. Centro C.P. 85400, Guaymas, Sonora	Dra. Martha Mendoza Magdaleno	martha.mendozama@imss.gob.mx	222-13-78
136	Sonora	HGZ	3	Navojoa	Navojoa	Pesqueira Prolongación Sur y Sor Juana Ines de la Cruz Col. C.P. 85800, Navojoa, Sonora	Dr. Mario Eduardo Yañez González	mario.yanez@imss.gob.mx	422-07-10
137	Sonora	HGZMF	5	Nogales	Nogales	Av. Alvaro Obregón No. 756 y Av. Escobedo Col. Centro C.P. 84000, Nogales, Sonora	Dr. Vicente Rojas Contreras	vicente.rojas@imss.gob.mx	313-59-15
138	Sonora	HGZ	8	Caborca	Caborca	General Obregón y 16 de septiembre y Morelos Col. C.P. 83600, Caborca, Sonora	Dra. Martha Irene Martín del Río	martha.martin@imss.gob.mx	372-14-95
13	Sonora	HGS	9	Puerto	Puerto Peñasco	Nicolas Bravo y Juan de la	Dr. José	jose.gonzale	383-27-77

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
9				Peñasco		Barrera Col. C.P. 83550, , Sonora	Natividad González González	zn@imss.gob.mx	
140	Sonora	HGSMF	12	Agua Prieta	Agua Prieta				
141	Sonora	HGSMF	23	Nacozari de García	Nacozari de García	Conocido Col. Americana C.P. 84340, Nacozari de García, Sonora	Dr. Manuel de Jesús Tarín Urrea	manuel.tarin@imss.gob.mx	342-02-49
142	Tabasco	HGZ	46	Villahermosa	Centro	Av. Universidad s/n, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Tabasco	Dr. Miguel Angel Miranda del Olmo	miguel.mirandad@imss.gob.mx	(993) 3 57
143	Tabasco	HGZ	2	Cárdenas	Cárdenas	Av. Francisco Trujillo Gurría s/n Esq. Carretera Circuito del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, Cárdenas, Tabasco	Dr. Luis Enrique Perez Santamaria	luisen.santamaria@imss.gob.mx	(937) 3 72
144	Tabasco	HGSMF	4	Tenosique	Tenosique	Sebastián Lerdo de Tejada y Calle 20 s/n Col. Centro C.P. 86900, Tenosique, Tabasco	Dr. Marco Anonio Lopez Montejo	marco.lopezmon@imss.gob.mx	(934) 3 42
145	Tamaulipas	HGZMF	1	Ciudad Victoria	Ciudad Victoria	Centro Medico Educación y Cultura Adolfo López Mateo Col. Sosa C.P. 87120, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Dr. Rodolfo González San Miguel	rodolfo.gonzalez@imss.gob.mx	183431212
146	Tamaulipas	HGZ	15	Ciudad Reynosa	Ciudad Reynosa	Blvd. Hidalgo No. 2000 Col. Del Valle C.P. 88620, Ciudad Reynosa, Tamaulipas	Dr. Arturo Santiago Simón Justiniani Ib	arturo.justiniani@imss.gob.mx	189992303
147	Tamaulipas	HGR	270	Reynosa	Ciudad Reynosa	Carretera Reynosa San Fernando km 104 8200 Fraccionamiento Piramides III Tamaulipas	juan.davilat@imss.gob.mx	juan.davilat@imss.gob.mx	183321524
148	Tamaulipas	HGR	6	Ciudad Madero	Ciudad Madero	Blvd. Adolfo López Mateos y Av. Zapotal Col. Las Conchitas C.P. 89480, Ciudad Madero, Tamaulipas	Dr. Juan Carlos Dávila Treviño	juan.davilat@imss.gob.mx	183321524
149	Tamaulipas	HGZ	3	Ciudad Mante	Ciudad Mante	Blvd. Luis Echeverría Alvarez No.300 Col. Centro C.P. 89800, Ciudad Mante, Tamaulipas	Dr. Samuel Pastor Chao	samuel.pastor@imss.gob.mx	183123212
150	Tamaulipas	UMAA	76	Nuevo Laredo		Calle Victoria y Reynosa No. Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Tamaulipas	Dr. Juan De Dios Villegas Leyva	juan.villegasle@imss.gob.mx	
151	Tamaulipas	UMF	39	Matamoros	Matamoros	Av. 12 de Marzo y Calle Santa lucia 800 Col. Hacienda del Puente 87334 Tamaulipas	DRA. BRENDA GUADALUPE LOZANO HERRERA		018 68 825
152	Tlaxcala	HGZ	1	Tlaxcala de Xicohténcatl	Tlaxcala	Av. Universidad s/n Col. Centro C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala	Dr. Ramón Muñóz Berruecos	ramon.munozba@imss.gob.mx	246 46 2 3
153	Veracruz Norte	HGZ	11	Xalapa	Xalapa	Lomas del Estadio s/n Col. Centro C.P. 91090, Xalapa, Veracruz Norte	Dra. Iliana González Cortez		228 8-17-4
154	Veracruz Norte	HGSMF	26	Túxpan	Tuxpan	La Mata de Tampamachoco C.P. 92810, Tuxpan, Veracruz Norte	Dr. Alejandro Nuñez Garcia	alejandro.nunez@imss.gob.mx	783 8-37-0
155	Veracruz Norte	HGZ	24	Poza Rica	Poza Rica	Naranjos y Reforma s/n Col. Laredo C.P. 93260, Poza Rica, Veracruz Norte	Dr.Bartolome Cervera Pacheco	bartolome.cervera@imss.gob.mx	782 8-22-1
156	Veracruz Norte	HGZMF	28	Martínez de la Torre	Martinez de la Torre	Av. Soledad No. 817 Col. Independencia C.P. 93610, Martínez de la Torre, Veracruz Norte	Dr. José Aguilera Campos	jose.aguilerac@imss.gob.mx	232 3-24-0
15	Veracruz Norte	HGZMF	50	Lerdo de	Lerdo de Tejada	Ocampo y Juan de la Luz	Dr. Daniel Blanco	daniel.blanc	284 9-44-0

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
7				Tejada		Enríquez s/n Col. Centro C.P. 95280, Lerdo de Tejada, Veracruz Norte	Rodríguez	o@imss.gob.mx	
158	Veracruz Norte	HGZMF	36	José Cardel	Ursulo Galván	Carretera Costera Cardel - Nautla Flores Magón s/n C.P. 91680, Cardel, Veracruz Norte	Dr. Daniel Hernández Lozada	daniel.hernandezl@imss.gob.mx	296 9-52-0
159	Veracruz Sur	HGZ	8	Córdoba	Córdoba	Av. 11 y Calle 3 Col. San José C.P. 94500, Córdoba, Veracruz Sur	Dr. José Ramón Delgado Martínez	jose.delgadom@imss.gob.mx	01271-71-4
160	Veracruz Sur	HGS	33	Tierra Blanca	Tierra Blanca	Recreo y Mina s/n Col. C.P. 95100, Tierra Blanca, Veracruz Sur	Dr. Ramón Jácome Toss	ramon.jacome@imss.gob.mx	01274-74-3
161	Veracruz Sur	HGZMF	35	Cosamaloapan	Cosamaloapan de Carpio	Carretera Cosamaloapan - Tlacotalpán s/n Col. C.P. 95400, Cosamaloapan, Veracruz Sur	Dr. Francisco Castro Ortíz	francisco.castroo@imss.gob.mx	01288-88-2
162	Veracruz Sur	HGZ	36	Coatzacoalcos	Coatzacoalcos	Román Marín e Independencia Col. C.P. 96420, Coatzacoalcos, Veracruz Sur	Dr. Gaspar Antonio Vivas Castillo	gaspar.vivas@imss.gob.mx	01921-21-4
163	Veracruz Sur	HGZMF	32	Minatitlán	Minatitlán	Justino Sierra No. 31 Col. C.P. 96700, Minatitlán, Veracruz Sur	Dr. Juan José Lasserre Boa	juan.laserre@imss.gob.mx	01922-22-3
164	Veracruz Sur	HGR	1	Orizaba	Orizaba	Oriente 6 y Sur 41 Col. C.P. 94300, Orizaba, Veracruz Sur	Dr. Pedro Martínez Serena	pedro.martinezs@imss.gob.mx	01272-72-4
165	Yucatán	HGR	12	Mérida	Mérida	Av. Colón con Itzaez Col. García Ginerés C.P. 97070, Mérida, Yucatán	Dr. Víctor Daniel Aldaco García	victor.aldaco@imss.gob.mx	(999)925-0
166	Yucatán	HGR	1	Mérida	Merida	Calle 34 No. 439 X 41 Col. Industrial C.P. 97150, Mérida, Yucatán	Dr. Wilmer Ederly Lara Uribe	wilmer.lara@imss.gob.mx	(999)922-5
167	Yucatán	HGSMF	3	Motul	Motul	Calle 26 No. 319 Col.Felipe Carrillo Puerto C.P. 97430, Motul, Yucatán	Dr. Jorge Carlos Burgos Martín	jorge.burgosm@imss.gob.mx	(991)915-0
168	Zacatecas	UMAA	56	Zacatecas	Zacatecas	Interior Alameda 45 Centro 98000 Zacatecas	Dr. Carlos Quevedo Sánchez		(01492)922
169	Zacatecas	HGZ	2	Fresnillo	Fresnillo	Av. Hidalgo No. 414 Col. Centro C.P. 99150, Fresnillo, Zacatecas	Dr. Francisco Javier Novoa Martínez	francisco.novoa@imss.gob.mx	(01493)932
170	Del Norte D.F.	HGZ	24	Gustavo A. Madero	Gustavo A. Madero	Insurgentes Norte No. 1322 esquina Eje 4 Norte Fortuna Col. Magdalena de las Salinas C.P. 07760, Gustavo A. Madero, D.F.	Dr. Pedro Espinosa Aguilar	pedro.espinosa@imss.gob.mx	55 77 59 0
171	Del Norte D.F.	HGR	25	Iztapalapa	Iztapalapa	Calzada Ignacio Zaragoza No. 1840 Col. Juan Escutia C.P. 09100, Iztapalapa, D.F.	Dr. Juan Antonio De La Fuente Pineda	juan.delafuentep@imss.gob.mx	57 45 65 08
172	Del Norte D.F.	HGZ	27	Cuauhtémoc	Cuauhtemoc	Eje Central Lázaro Cárdenas No. 445 Unidad Nonoalco Tlatelolco Col. Unidad Nonoalco Tlatelolco C.P. 06900, Cuauhtemoc, D.F.	Dr. Jorge Luis Zendejas Villanueva	jorge.zendejas@imss.gob.mx	55 97 37
173	Del Norte D.F.	HGZMF	29	Gustavo A. Madero	Gustavo A. Madero	Av. 510 No. 100 esquina Emiliano Zapata, S. Juan de Aragón 1a. Sección Col. Unidad San Juan de Aragón C.P. 07920, Gustavo A. Mad	Dr. Antonio Gilberto Gómez Castro	antonio.gomez@imss.gob.mx	57 60 01 5
174	Del Sur D.F.	HGR	1	Benito Juárez	México D.F.	Gabriel Mancera No. 222 entre Romero de Terreros y Nicolas San J Col. Del Valle	Dr. Carlos Ernesto Castillo Herrera	carlos.castilloh@imss.gob.mx	56 39 19 4

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						C.P. 03100, México D.F.			
175	Del Sur D.F.	HGZMF	8	Álvaro Obregón	México, D.F.	Río Magdalena entre Altamirano e Hidalgo No. 289 Col. Tizapán San Angel C.P. 01090, México, D.F.	Dr. Francisco Javier Padilla Del Toro	francisco.padillad@imss.gob.mx	55 50 05 5
176	Del Sur D.F.	HGZ	2A	Iztacalco	Iztacalco	Añil No. 144 Francisco del Paso y Troncoso Col. Granjas México C.P. 08400, Iztacalco, D.F.	Dra. Alpha Escamilla Ruiz	alpha.escamilla@imss.gob.mx	56 50 27 6
177	Del Sur D.F.	HGZ	30	Iztacalco	Iztacalco	Plutarco Elías Calles No. 473 Emilio Carranza Col. Santa Anita C.P. 08300, Iztacalco, D.F.	Dr. Gildaldo Normando Cano Manzano	gildardo.cano@imss.gob.mx	56 50 21 8
178	Del Sur D.F.	HGZ	1A	Benito Juárez	Benito Juárez	Municipio Libre No. 270 entre Vértiz y División del Norte Col. Portales C.P. 03300, Benito Juárez, D.F.	Dr. Sergio Lozada Andrade	sergio.lozada@imss.gob.mx	56 05 10 15
179	Del Sur D.F.	HGZ	47	Iztapalapa	Iztapalapa	Campaña del Ébano y Combate de Celaya Col. Vicente Guerrero C.P. 09200, Iztapalapa, D.F.	Dr. Sergio Raúl Guillen Espinoza	sergio.guillen@imss.gob.mx	56 91 83 0
180	Del Sur D.F.	HGZ	32	Tlalpan	Coyoacán	Clzd. del Hueso s/n Canal de Miramontes y las Bombas Col. Ex-Hacienda Coapa C.P. 14310, Coyoacán, D.F.	Dr. Jose Luis Aranza Aguilar	jose.aranza@imss.gob.mx	56 77 72 4
181	UMAE HE 71 Torreón	HESP	71	Torreón	Torreón	Blvd. Revolución y Calle 27 No. Col. Centro C.P. 27100, Torreón, Coahuila	Dr. Marco Aurelio Burgos Martinez		01 871 729 0851
182	UMAE HE 2 CMN Obregón	HESP	2	Ciudad Obregón	Cajeme	Calle Hidalgo No. s.n. Col. C.P. 85120, Cajeme, Sonra	Dr. Gilberto Pérez Rodriguez		01 644 414 4246
183	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HESP	14	Veracruz	Veracruz	Av. Cuauhtémoc, Cervantes y Padilla No. s/n Col. Formando Hogar, C.P. 91810, Veracruz, Veracruz Norte	Dr. Arturo Navarrete Escobar		01 229 934 2031
184	UMAE HP CMN SXXI	HP	S/N	Cuauhtémoc	México, D.F.	Av. Cuauhtémoc entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur No. 330 Col. Doctores C.P. 06720, México, D.F.	Dr. Hermilo de la Cruz Yañez		01 33 3618 8618
185	UMAE HGP 48 CMN Bajío	HGP	48	León	León	Av. México esquina Paseo de los Insurgentes No. Col. Los Paraísos C.P. 37320, León, Guanajuato	Dr. Victor Godinez		01 477 717 5076
186	UMAE HGRAL CMN La Raza	HGRAL	S/N	Azcapotzalco	Azcapotzalco	Clzd. Vallejo y Jacarandas No. Col. La Raza C.P. 02990, Azcapotzalco, D.F.	Dr. Jaime Zaldivar Cervera	jaime.zaldivar@imss.gob.mx	55 83 36 46

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ANEXO T.3 (T. TRES)

PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

El Jefe de Servicios de Prestación Médicas y los Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad, deberán implementar un Programa de Supervisión, observando lo siguiente:

1. Realizar la supervisión de forma mensual.

2. La visita a los domicilios de los pacientes se elegirá de forma aleatoria.

3. El número de domicilios de los pacientes a visitar, deberá oscilar en un rango entre el 3 al 10 % de la totalidad de los pacientes en DPCA mensualmente, mismo que será determinado por las OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad.

4. Verificar que la dotación de los bienes se realice en tiempo y forma por el proveedor que resulte adjudicado, con base en la cantidad de bolsas terapéuticas prescritas y con la periodicidad requerida, apegándose al contrato.

5. Deberá verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico (bolsas de solución para Diálisis Peritoneal) entregados en los domicilios de los pacientes, se realicen con base en existencias, vigilando primordialmente, que exista siempre la cantidad suficiente de bolsas prescritas para el paciente, sin que se generen sobre-inventarios de dichos bienes, en los domicilios de los mismos.

6. Cada unidad médica, por conducto del Subdirector Administrativo, hará la notificación de las sobreinversiones detectadas al área de pago respectiva y al proveedor de manera mensual para hacer la deductiva correspondiente, con el objeto de dar cabal cumplimiento al "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención. 2660-003-057" Vigente".

   Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán de utilizar los Formatos T.3.2 (T. Tres. Dos).

ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)
CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)

OOAD / UMAE: (1)					UNIDAD MÉDICA: (2)
FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN: (3)					
NOMBRE DEL PACIENTE: (4)					
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: (5)					
DOMICILIO DEL PACIENTE: (6)					
PROVEEDOR: (7)					
VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS					
SOLUCIONES DE DIÁLISIS PERITONEAL		CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)			¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? (14) SI ( ) NO ( )
CLAVE DE CUADRO BÁSICO	CONCENTRACIÓN	PRESCRITAS POR EL MÉDICO (FORMATO FIP-01 Ó MPDP-01) *** (8)	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA DE RECEPCIÓN)*** (9)	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN (10)	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN: (15)
2356	1.5%				FECHA DE EGRESO: (16)
2352	2.5%				MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: (17)
2354	4.25%				
¿LA DOTACIÓN DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? (11)		SI ( ) NO ( )			
FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA: (12)					
FECHA DE ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA: (13)					¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIALISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? (18) SI ( ) NO ( )

(19)
NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

(20)
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

***La Trabajadora Social deberá pre llenar estos datos en la "Cedula de Supervisión Domiciliaria" previo a la visita de supervisión.

Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5728 1700, Ext. 14617.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	OOAD/ UMAE.	El nombre de la OOAD/UMAE.
2	Unidad Médica.	Tipo y número de unidad.
3	Fecha de visita de supervisión.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realiza.
4	Nombre del paciente.	Nombre, Apellido paterno, materno.
5	Número de seguridad social.	Anotar el NSS con 10 números y el digito verificador.
6	Domicilio del paciente	Anotar: calle, número interior-exterior, CP., Col. Municipio o Delegación.
7	Proveedor.	Anotar nombre de la empresa que proporciona el servicio.
8	Cantidad de bolsas prescritas por el médico de acuerdo al Formato FIP 01/MPDP-01 ***	Anotar el número de piezas.
9	Cantidad de bolsas entregadas por el proveedor de acuerdo a la Constancia de recepción.***	Anotar el número de piezas.
10	Cantidad de bolsas existentes en el domicilio al momento de la supervisión.	Anotar el número de piezas. "Esta cantidad no debe ser mayor a la prescrita por el médico."
11	¿El surtimiento de soluciones se realiza en forma mensual?	Anotar según corresponda SI ó NO
12	Fecha de última entrega	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
13	Fecha del último cambio de Línea de Transferencia	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
14	¿El paciente ha sido hospitalizado en el presente mes?	Anotar según corresponda SI ó NO.
15	Fecha de hospitalización	El día, mes y año (DD/MM/AAAA).
16	Fecha de egreso.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA).
17	Motivo de hospitalización.	Anotar diagnóstico (s) del motivo de ingreso.
18	¿Durante la hospitalización le han solicitado bolsas de diálisis de su domicilio para continuar su tratamiento?	Anotar según corresponda SI ó NO.
19	Nombre y matrícula de quien realiza la supervisión.	Anotar lo solicitado.
20	Firma de quien realiza la supervisión	Anotar lo solicitado.

*** La Trabajadora Social deberá pre llenar en la "Cédula de Supervisión Domiciliaria" estos datos previos a la visita de supervisión.

ANEXO T.4.A (T. CUATRO.A)

DESCRIPCION DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

CLAVE 010.000.2365.00

Clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración
2356 2352 2354	Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL. BAJA EN MAGNESIO Solución para diálisis peritoneal al 1.5 % Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0 -5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. Calcio 3.5magnesio 0.5 cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347. o Solución para diálisis peritoneal al 2.5% Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398. o Solución para diálisis peritoneal al 4.25%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96. Lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486. Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico. --- CATÉTER Catéter para diálisis peritoneal Tipo: cola de cochino Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. o Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: Tenckhoff. Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. --- CONECTOR Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a la línea de transferencia, tipo Tenckhoff. Estéril. Pieza. --- EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal. Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración
	unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable. --- CUBRE BOCAS Cubrebocas. Para uso en área hospitalaria, desechable Pieza. --- PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal. Pieza. --- Antiséptico y germicida. Solución. Sólo si el Sistema lo requiere.		

Consideraciones para el programa:

Cada uno de los pacientes de ingreso para los programas de DPCA, requiere de: Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia.

Reposición o cambio

A partir del segundo mes de inicio del contrato el proveedor deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de tenckhoff colocados el mes previo más dos.

Para cada paciente se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses, (es decir de larga duración 6 meses) esta línea deberá ser proporcionada por el proveedor y la entregará a la unidad hospitalaria para su cambio.

Adicional a lo anterior, el proveedor mantendrá de manera constante un stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, del total de número de pacientes asignado al programa de DPCA.

Estos bienes deberán ser con las especificaciones descritas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A)

Este cambio y reposición o dotación de bienes son sin costo adicional para el Instituto.

ANEXO T.5 (T.CINCO)

PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL

CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
OOAD/UMAE	1	Se celebra contrato abierto de suministro con el proveedor para la entrega de los bienes para DPCA.
Unidad Médica Director y Subdirector Administrativo/ Director Médico y administrativo de UMAE	2 3	Recibe Contrato. Difunde al personal involucrado.
Subdirector Administrativo/ Director Administrativo de UMAE	4	Responsable de difusión, supervisión y asesoría de la aplicación de los contratos de los programas de diálisis.
	5	Supervisar que los pacientes adscritos al programa de diálisis peritoneal estén vigente en sus derechos para recibir atención médica.
Director Médico Jefe de Nefrología o Medicina Interna	6 7 8	Dirige y coordina las sesiones del comité de terapias sustitutivas, en su caso, por nivel jerárquico designa al responsable de la sesión. Presenta los casos clínicos y casos relevantes de las diferentes modalidades de diálisis. Elabora la minuta del comité de terapias sustitutivas, recaba rúbricas de los integrantes, anexa una copia al expediente clínico del paciente e informa de la decisión tomada en comité al paciente y/ familiar. Supervisa que la Carta de Consentimiento Bajo Información, esté debidamente llenada y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento.
Unidad Médica	9	Determina al paciente seleccionado a la modalidad dialítica, registra los datos correspondientes en el

Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1900, Ext. 14419 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico responsable del programa		aplicativo proporcionado por el Instituto para generar el formato de Ingreso del Paciente utilizando la formato FIP-01 (en original proveedor y 2 copias, una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica para control y archivo). En caso de continuar con el mismo proveedor y no requerir cambio de línea de transferencia informa al proveedor sobre la continuidad al servicio prestado.
	10	Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistente médica constate vigencia de derechos del paciente.
	11	Solicita a la trabajadora social efectúe estudio médico social del paciente.
Unidad Médica Asistente Médica	12	Constata que la vigencia solicitada al área de afiliación vigencia de derechos de los pacientes incluidos en el programa y recaba sello en el formato de ingreso del paciente y reporte del SINDO.
	13	Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa.
	14	Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia.
Unidad Médica Trabajadora Social	15	Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa.
	16	Entrega al médico el resultado del estudio médico social.
	17	Realiza la visita domiciliaria de supervisión a efecto de verificar la "no existencia de sobre inventarios" utilizando la Cedula de Supervisión descrita en el Anexo T3 y T3.2.
	18	Registrar en la página de la CPSMA http://cpim/cc/, en link "Supervisión Domiciliaria DPA/DPCA".
Unidad Médica Médico responsable del programa	19	Recibe formato FIP-01 y estudio médico social, anexa al expediente clínico del paciente el estudio médico social.
	20	Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		trabajadora social para la orientación del programa.
	21	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: En el caso de haber algún cambio en la prescripción o datos del paciente, elabora el formato Modificación de Prescripción o Datos del Paciente utilizando la forma MPDP-01. (En original para el proveedor y 2 copias una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica). Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01. (Continua con la actividad 25)
	22	
Unidad Médica/Enfermera responsable	23	Otorga la capacitación al paciente conforme al procedimiento establecido.
Unidad Médica Trabajadora Social	24	Da al paciente la orientación respectiva, entrega la Guía de Orientación (forma GO-01).
	25	En caso de fallecimiento del paciente, se recibe la notificación del familiar.
	26	Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01.
Subdirector Administrativo	27	Recibe y registra los datos del formato de Ingreso del Paciente (Forma FIP-01, así como la Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (forma MPDP-01), para control y elaboración de los informes a las instancias correspondientes.
	28	Entrega al proveedor los documentos originales anteriormente mencionados y/o los que se refieran a los pedidos para necesidades hospitalarias, anotando la fecha ya que será base oficial para establecer si existe entrega oportuna por el proveedor en el caso de que sea extemporánea se hará acreedor a las sanciones correspondientes.
Proveedor	29	Recibe los formatos FIP-01 Y MPDP-01.

Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700, Ext. 14617 www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	30	Surte la primera entrega la cual deberá ser exactamente igual a la cantidad prescrita por el médico, en el FIP-01, que en este caso de pacientes prevalentes que continúan con el mismo proveedor, el surtimiento de los insumos no será suspendido o aplazado.
	31	Para la entrega subsecuente que será mensual, en el domicilio del paciente deberá ser exactamente igual a la diferencia entre la cantidad prescrita por el médico, menos las cantidades existentes de acuerdo al formato Constancia de Recepción utilizando la forma CR-01.
	32	En el caso de surtir a unidades médicas se contará con un plazo de 8 días naturales para la entrega de los bienes, en las farmacias de las unidades médicas. las farmacias de las unidades médicas. Se remite al punto 1 del ANEXO T.5.3
Paciente / Familiar	33	Recibe del proveedor la dotación de los bienes prescritos en el formato de Ingreso del Paciente (FIP-01) o en su caso Modificación de la Prescripción o Datos del Paciente (Forma MPDP-01).
	34	Verifica que los empaques colectivos y los bienes cumplan con las condiciones de calidad requeridas por el Instituto.
	35	Revisión de los bienes y aceptación de los bienes.
	36	Firma de conformidad en el formato de Constancia de Recepción (forma CR-01). (En original y 2 copias: original para la Dirección de la Unidad Hospitalaria, 1 copia para el proveedor y 1 copia para el paciente).
	37	Detección de desviaciones en el transcurso de su uso.
	38	Reporta a la enfermera responsable del programa las desviaciones o faltantes de los bienes No aceptación de los bienes a la entrega.
	39	Reporta a la enfermera responsable del Programa y describe desviaciones o faltantes en el recuadro del formato de Constancia de Recepción (Formato CR-01).

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Unidad Médica Enfermera responsable del programa	40 41	Recibe reporte de desviaciones por parte del paciente o familiar. Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a seguir. Notifica al médico responsable del programa la problemática reportada.
Unidad Médica/Médico responsable del programa	42	Elabora y envía reporte de falla al jefe de servicio de la unidad médica, en el suministro, faltantes y/o desperfectos en los bienes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	43	Notifica al director de la unidad médica la existencia de fallas en el suministro faltantes o desperfectos en los bienes.
Director de la unidad médica	44	Realiza el trámite correspondiente para informar al administrador del contrato reporte de queja por escrito.
Administrador del contrato	45 46	Aplica las penas deductivas correspondientes. Atiende el reporte recibido mediante el reporte de queja, en caso de resultar procedente llevará a cabo visita de supervisión, en el domicilio del paciente y gestionará las sanciones a las que se haga acreedor el proveedor.

PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Familiar responsable del paciente	1	Informa a la trabajadora social de la unidad
Trabajadora social responsable del programa	2	Informa al Jefe de Nefrología o Medicina Interna de la baja del paciente del programa.
Médico responsable del programa	3	Registra y elabora el formato MPDP-01, para la baja del programa modificación de prescripción o datos del paciente.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	4	Entrega el formato MPDP-01, a la dirección para la firma correspondiente.
Dirección de la unidad médica	5	Recibe el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) y firma.
	6	Entrega el formato al subdirector administrativo de la unidad médica.
Subdirector administrativo de la unidad médica	7	Recibe formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01).
	8	Informa vía telefónica al proveedor para que suspenda las entregas y le entrega el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente Forma MPDP-01.
Proveedor	9	Recibe el formato MDPD-01 en original del subdirector administrativo de la unidad médica o director administrativo de UMAE, procede a recoger los bienes de diálisis del domicilio del paciente, fuera del programa, con orden de embarque y entrega los bienes a la unidad médica con el Anexo T-6 (T-Seis), suspendiendo las entregas subsecuentes (en original para el proveedor y dos copias una para el médico responsable y una para el paciente o familiar responsable).

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Proveedor	1	(Viene de la actividad 30 del Procedimiento)
	2	Elabora Consolidado de Entregas apegándose a la Forma CE-01, (en original para el proveedor, una copia para la Dirección de la unidad médica) que ampare el total de los bienes entregados en el mes, se dará seguimiento mensual de la calidad de la atención a los pacientes y la oportunidad en la entrega.
	3	Dentro de los 8 días hábiles del mes siguiente al suministro de bienes, entregará a la subdirección administrativa o

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		dirección administrativa de UMAE, el formato anterior junto con las Constancias de Recepción (Forma CR-01) y remisión de pedido por entregas hospitalarias, para su autorización respectiva.
Subdirector Administrativo de la unidad médica y Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	4	Cotejan los formatos de ingreso del paciente (FIP-01), las Modificaciones de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) con el Consolidado de Entregas (CE-01) y las Constancias de Recepción (CR-01) y determina sanciones por incumplimiento o retraso en las entregas conforme al contrato celebrado con el proveedor.
	5	NOTA: Las cantidades de las entregas relacionadas en el formato Consolidado de Entregas (CE-01) no deberán exceder de las indicadas en los formatos (FIP-01) y en su caso los formatos (MPDP-01) y deberán coincidir con el formato CR-01.
		Entregan para firma de autorización al director de la unidad médica con el señalamiento de sanciones correspondientes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	6	Entrega mensualmente al proveedor el listado nominal de pacientes que en ese mes requieran del recambio de la línea de transferencia, así como de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.
Director de la unidad médica	7	Firma de autorización el Consolidado de Entregas (CE-01) y entrega al subdirector administrativo de la unidad médica, verificando se hayan determinado sanciones en caso de incumplimiento o retrasos en las entregas.
Subdirector Administrativo de la unidad médica	8	Recibe Consolidado de Entregas (CE-01) firmado y entrega original al proveedor.
	9	Comunica al proveedor en el caso de que en el transcurso del mes se incluya algún paciente al programa o haya alguna modificación. NOTA: En caso de baja del paciente, se le informa al proveedor por escrito para que suspenda la entrega mediante el formato MPDP-01.
Proveedor	10	Recibe Consolidado de Entregas debidamente firmado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalaria. Recibe del Jefe de Nefrología o de Medicina Interna, el

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		listado nominal de pacientes en el programa que requieren en ese mes del recambio de su línea de transferencia y de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.
Subdirector Administrativo de la Unidad Médica	11	Informa trimestralmente al administrador del contrato del cumplimiento del contrato así como de las acciones que de éste se deriven.
	12	Comunica al administrador del contrato de las OOAD y UMAE, en el momento que ocurra cualquier incumplimiento por parte del proveedor, anexando soporte documental.
Proveedor	13	Elabora Remisión del Pedido con las cantidades e importes de los bienes entregados en el mes, los totales de importes y cantidades deberán coincidir con los con los del consolidado de entregas.
	14	Entrega en la Subdirección Administrativa y/o Administración de la Unidad correspondiente la siguiente documentación: Remisión del Pedido. Consolidado de Entregas (CE-01) firmado. Estadística de movimientos mensuales a solicitud expresa del Instituto. Entrega al Instituto en la sede Delegacional, un informe mensual del ejercicio del Contrato, a fin de vigilar el comportamiento del mismo.
Subdirector Administrativo y/o Administrador	15	Recibe la Remisión del Pedido y el Consolidado de Entregas Coteja los importes en ambos documentos.
	16	Recaba en la Remisión del Pedido sello del Área de Farmacia de la Unidad.
	17	De proceder, turna los documentos al área de Abastecimiento de la propia Unidad a fin de cotejar los documentos susceptibles de pago. NOTA: Este trámite se deberá llevar a cabo dentro de los 3 días hábiles posteriores a su recepción.

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Administrador del contrato	18	En caso de resultar procedente, ordenará o llevará a cabo visita de supervisión a los almacenes del proveedor y gestionará las sanciones, a las que sean acreedoras .
Área de Abastecimiento de la Unidad	19	Revisa de la copia de la Remisión del Pedido y la información relativa a los lotes y aplica sello en la Remisión del Pedido.
	20	Otorga el Alta en la Remisión del Pedido.
	21	Verifica las cantidades contenidas en los documentos.
	22	Verifica que el precio y las cantidades correspondan a lo pactado en el contrato.
	23	Elabora el pedido u Orden de reposición respectiva por mercancía entregada, verificando en los documentos si el proveedor incurrió en incumplimiento o retrasos en las entregas, a fin de que la elaboración del mismo considere la aplicación de la sanción que corresponda
	24	En su caso, turna la documentación referida al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la propia Unidad para su trámite.
	25	En su caso, entrega la documentación original al Proveedor junto con la Remisión del Pedido dentro de los 3 días naturales posteriores a su recepción.
	26	Integra expediente con toda la documentación, anexando copia del alta
	27	Envía a la OOAD o UMAE, (previa autorización del Director) informe de las adquisiciones efectuadas durante el mes, a fin de que se operen los controles correspondientes en el SAI.
Proveedor	28	Recibe los originales de la Remisión y el original del pedido u Orden de Reposición, los presenta en Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o en la Sede Delegacional correspondiente, junto con la Factura, para su cobro.
Departamento de Presupuesto,	29	Recibe Factura, original de la Orden de Reposición y/o pedido y la Remisión del Pedido para su revisión y expide

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o de la Sede Delegacional.		contra recibo cotejando la no existencia de aplicación de sanciones. Nota Importante: Este procedimiento (entregas hospitalarias) podrá llevarse a cabo directamente en la Unidad Hospitalaria, para lo cual, el alta le corresponderá a la que le asigne la propia Unidad, el alta con efectos contables, se operará con los documentos físicos creando el PASIVO CONTABLE correspondiente con afectación a LOS GASTOS INSTITUCIONALES, evitando el registro contable a las cuentas de INVENTARIOS.
	30	En el caso de las sedes Delegacionales y una vez revisada la documentación se turna a la Tesorería del OOAD para el pago correspondiente; en las UMAE, se procede a efectuar el pago correspondiente al proveedor en la propia Unidad.
Proveedor	31	Recibe contra-recibo y se presenta para su cobro en la fecha señalada en la Tesorería Delegacional que corresponda
OOAD o UMAE	32	Recibe por parte de cada una de las Unidades Médicas para su control y análisis estadístico un reporte mensual.
	33	Actualiza la estadística de consumo a través de cierre mensual.
	34	De manera coordinada elaboran trimestralmente Programas de supervisión para verificar el cumplimiento del Programa.
	35	Analizan trimestralmente los programas de diálisis peritoneal (DPCA) bajo los siguientes parámetros: (Mediante los formatos RDPCA-01 Y RDPCA02). Oportunidad. Cumplimiento de expectativas. Suministro Consumo contra programa de pacientes. Costo Beneficio.

ANEXO T.5.1 (T.CINCO.UNO)
FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de ingreso FIP-01

Datos del hospital

Fecha (1)

Delegación (2)

Unidad Médica (3)

Médico que prescribe (4)

Director de la Unidad Médica (5)

Datos del paciente

Nombre (6)

UMF de Adscripción (7)

No de Afiliación (8)

Agregado Médico (9)

Dirección Calle (10) No Exterior

No Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(11)

Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir el producto.

Nombre: Partentesco Firma (12)

Nombre: Parentesco Firma (13)

Prescripción Médica		Cantidad de bolsas de diálisis	Programación de la máquina				
Clave	Descripción		Volumen total al infundir				ml
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L		Tiempo total del tratamiento (15)				hrs
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L	(14)	Volumen a infundir				ml
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L		Volumen de última infusión				ml
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L		Aviso de drenaje inicial				ml
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L		Objetivo de UF por terapia				ml
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L		Recambio diurno con bolsa gemela	Si( )	(16) No( )	1.5% 2.5% 4.25%	

Salida definitiva

Fecha de la salida	(17)	Otras causas	(19)
Motivo	(18)		
Perdida de cavidad			
Falla de membrana			
Trasplante renal			
Defunción			

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha en que se realiza la prescripción médica dd/mm/aaaa
2	OOAD	El nombre del OOAD /UMAE en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal.
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre	Nombre del paciente Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
8	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio).
9	Agregado Médico	Agregado médico (8 dígitos).
10	Dirección	Domicilio del paciente que debe contar contener calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
11	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la prescripción
12	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
13	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
14	Cantidad de bolsas de diálisis	Número de bolsas de diálisis que se prescriben de la concentración que se requiere en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA o DPA según sea el caso.
15	Fecha de la salida	Fecha de salida definitiva del programa dd/mm/aaaa
16	Motivo	Indicar alguna de las opciones que causaron la salida del programa
17	Otras causas	Describir si existe alguna otra causa de la salida del programa que no esté descritas en las opciones anteriores.

ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)
FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de modificación MPDP-01

Datos del hospital

Fecha (1)

Unidad Médico (3) Delegación/UMAE (2)

Médico que prescribe la modificación (4) Director de la Unidad Médica (5)

Nombre del paciente (6) No de Afiliación (7) Agregado Médico (8)

Fecha de salida / reingreso (9)

Clave	Descripción	Señale con una X la modificación que desee realizar	Cantidad de bolsas de diálisis	Salida Temporal	Señale con una X la causa de la salida
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L			Cirugía	
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L	(10)	(11)	Hospitalización	
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L			Peritonitis	
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L			Disfunción del catéter	(12)
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L			Trasplante Renal	
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L			Otras Causas	

Cambio de la Programación de la máquina		Transferencia del programa
Volumen total al infundir	ml	
Tiempo total del tratamiento (13)	hrs	De DPA a DPCA (14)
Volumen a infundir	ml	
Volumen de última infusión	ml	De DPCA a DPA
Aviso de drenaje inicial	ml	
Objetivo de UF por terapia	ml	Causa
Recambio diurno con bolsa gemela	Si( ) (16) No( ) 1.5% 2.5% 4.25%	(15)

Cambio de domicilio del paciente.

Nombre (17) UMF de Adscripción (18)

No de Afiliación Agregado Médico (19)

Domicilio.

Dirección Calle (20) No Exterior

No Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(21)
Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir el producto.

Nombre: Parentesco Firma (22)

Nombre: Parentesco Firma (23)

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha de elaboración del formato dd/mm/aaaa
2	OOAD /UMAE	El nombre de la OOAD /UMAE en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre del paciente	Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio)
8	Agregado Médico	Agregado médico (8 dígitos).
9	Fecha de salida / reingreso	Indicar la fecha de la modificación de la prescripción o reingreso al programa.
10	Modificación que desee realizar	Indicar en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA la concentración de la bolsa de diálisis que se desee modificar.
11	Cantidad de bolsas de diálisis	Indicar el número de bolsas de la concentración modificada
12	Causa de la salida temporal del programa	Indicar de las opciones enunciadas la causa de la salida temporal del programa
13	Transferencia del programa	Indicar la transferencia del programa si es de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
14	Causa	Mencionar la causa del cambio del programa de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
15	Nombre	Nombre del paciente.- Apellido Paterno , Materno y Nombre
16	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
17	Número de Afiliación/ Agregado Médico	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio) Agregado médico (8 dígitos)
18	Domicilio	Enunciar calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
19	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la modificación de la prescripción
20	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
21	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.

ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES)
FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato Entrega y Recepción CE-01/ CR-01

Numero de contrato						
Nombre del proveedor			Datos de la Unidad Médica			
1			2			
Datos del paciente						
Nombre	No Afiliación y Agregado Médico		Fecha de entrega			
Direrción 3			4			
Clave	Presentación de las soluciones de Diálisis	Cantidad prescrita	Existencia en domicilio	Cantidad entregada	Lote	Caducidad
5	6	7	8	9	10	11
12						
Nombre y firma de quien recibe						

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del proveedor	Enunciar el nombre del proveedor del servicio de DPA o DPCA en la unidad médica que prescribe el tratamiento.
2	Datos de la Unidad Médica	Nombre de la unidad médica que prescribe el tratamiento.
3	Datos del paciente	Anotar Nombre del paciente: Apellido Paterno, Materno y Nombre, Numero de Afiliación: Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio), Agregado médico (8 dígitos) y Domicilio: Calle, No Exterior, No Interior, Delegación /Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
4	Fecha de entrega	Fecha de entrega del producto al domicilio del paciente y periodo que comprende. dd/mm/aaaa
5	Clave	Clave de las bolsas de DPA o DPCA según corresponda que se entregan en el domicilio del paciente.
6	Presentación de las soluciones de Diálisis	Describir la presentación de las bolsas de diálisis de acuerdo a las concentraciones que son recibidas en el domicilio del paciente.
7	Cantidad Prescrita	Número de bolsas de diálisis prescritas por médico.
8	Existencia en Domicilio	Número de bolsas existentes en el domicilio del paciente en el momento de la entrega subsecuente.
9	Cantidad Entregada	Numero de bolsas entregadas en el domicilio del paciente.
10	Lote	Enunciar el lote de las bolsas de diálisis entregadas en el domicilio del paciente.
11	Caducidad	Fecha de caducidad de las bolsas de diálisis.
12	Nombre y firma de quien recibe	Nombre y firma de la persona autorizada en recibir las bolsas de diálisis.

ANEXO T.6 (T.SEIS)
TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

PROVEEDOR	Del	OOAD	Tipo	Número	CLV PRES	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	Modalidad	MES	Año
(Nombre del Proveedor)	(Número de la Delegación)	(Nombre del OOAD)	(Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE)	(Número de Contrato)	(Importe Mensual por las Bolsas Entregadas)	(Número de Bolsas Entregadas)	(DPA / DPCA)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Razón Social	05	Coahuila	HOZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN.dd	NNNNN	DPCA	11	2020

La parte sombreada es un ejemplo.

ANEXOS
ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGA

El Proveedor deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.
El reporte deberá será generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como Json (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript

JSON está constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Cada registro de entregas del Programa de DPCA requiere los siguientes datos:

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombres
- Tipo de Evento
- Fecha de Ingreso al Programa
- Contrato
- Fecha y Hora de Recepción
- Por cada Tipo de Bolsa
    - Clave CBSS

- Descripción
- Lote
- Caducidad
- Comentarios
- Detallar las Cantidades
  - Cantidad Prescrita
  - Cantidad Enviada
  - Cantidad Entregada
  - Existencia Física

ato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/ Opcional	Catálogo S/N
Clave Presupuestal de la Unidad Médica	clavePresupuestal	string	12			Requerido	
Número de Seguridad Social	nss	string	10			Requerido	
Agregado Médico	agregadoMedico	string	8			Requerido	
Primer Apellido	primerApellido	string	50			Requerido	
Segundo Apellido	segundoApellido	string	50			Opcional	
Nombres	nombres	string	50			Requerido	
Tipo de Evento	tipoEvento	string	2			Requerido	S
Fecha de Ingreso al Programa	fechaIngresoPrograma	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Contrato	contrato	string	25			Requerido	S
Fecha de Recepción	fechaRecepcion	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Por cada Tipo de Bolsa	bolsas	array	-			Requerido	
Clave CBSS	cbss	string	12			Requerido	
Descripción	descripcion	string	100			Requerido	
Lote	lote	string	20			Requerido	
Caducidad	caducidad	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Comentarios	comentarios	string	200			Requerido	
Detallar las Cantidades	cantidades	object	-			Requerido	
Cantidad Prescrita	prescrita	number	-			Requerido	
Cantidad Enviada	enviada	number	-			Requerido	

ato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/ Opcional	Catálogo SI/N
Cantidad Entregada	entregada	number				Requerido	
Existencia Física	existenciaFisica	number				Requerido	

Ejemplo:


```
{
 "clavePresupuestal" : "010101010101",
 "nss" : [redacted],
 "agregadoMedico" : [redacted],
 "primerApellido" : [redacted],
 "segundoApellido" : [redacted],
 "fechaIngresoPrograma" : "2012-10-01T01:01:01.000",
 "fechaRecepcion" : "20[redacted]-10-01T01:01:01.000",
 "nombres" : [redacted],
 "tipoEvento" : "DP",
 "contrato" : "B-0156389",
 "bolsas" : [ {
  "cbss" : "",
  "lote" : "",
  "caducidad" : "",
  "cantidades" : {
   "prescrita" : 10,
   "enviada" : 10,
   "entregada" : 10,
   "existenciaFisica" : 10
  },
  "descripcion" : "",
  "comentarios" : ""
 } ]
}
```


SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DATOS GENERALES DE PACIENTE, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la DSDICDS el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado

---

México D.F., a ___ de _____ de 20___

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante EL PRESTADOR") manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante "EL INSTITUTO"), será tratada de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por "EL INSTITUTO".

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste "EL PRESTADOR" que señale "EL INSTITUTO" y sea propiedad exclusiva de éste.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- "EL PRESTADOR" reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de

Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionados serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que "EL PRESTADOR" se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, "EL PRESTADOR" se obliga a lo siguiente:

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante "EL INSTITUTO" únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de "EL INSTITUTO".
4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de "EL INSTITUTO".
5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera. - Devolución de la Información.- Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, "EL PRESTADOR", entregará a "EL INSTITUTO" todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por "EL INSTITUTO", no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.
"EL PRESTADOR" acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la Ciudad de México. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en Tokio 80, 4° piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600 el [día] de [mes] de 201[año].

[Nombre del Proveedor Adjudicado]

_____

Nombre y firma del representante legal con facultades laborales

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:

P R E S E N T E

Estimado [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al Anexo TI 3 (TI TRES), los cuales se detallan a continuación, para ser enviados a la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud.

- [NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]
- [CARGO DEL REPRESENTANTE]
- [DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]
- [TELÉFONO Y EXTENSIÓN]
- [CORREO ELECTRÓNICO]

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato [NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO] de fecha [LA FECHA DEL CONTRATO] como prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, del Instituto Mexicano del Seguro Social del OOAD [OOAD O UNIDAD MÉDICA].

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales salud

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]
REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR]

Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte. Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700, Ext. 14617

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVOCANTE (1)

(2) [NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA [NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR] (3), MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO (EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO) (6) PARA QUE POR MEDIO DE SU CONDUCTO SE SOLICITE A LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMCIÓN PARA LA SALUD Y ADMINSTRATIVOS DEPENDIENTE DE LA DIDT DEL IMSS, O EN SU DEFECTO AL ÁREA QUE, EN SU CASO, ABSORBA O REALICE LAS FUNCIONES DE ÉSTA A EFECTO DE SOLICITAR, EJECUTAR Y ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN BASADO EN EL ESTANDAR ECMA 262 DE JavaScript CONOCIDO COMO JSon (JavaScriptsT Object Notation)

(4) LUGAR Y FECHA

(5)

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

No.	DATO	ANOTAR
1	Convocante o Área Adquiriente	Nombre de la convocante o área adquiriente
2	Nombre	Nombre completo del representante legal
3	Nombre o razón social del licitante	Nombre o razón social de la empresa licitante
4	Lugar y Fecha	Lugar y fecha de elaboración
5	Nombre y Firma	Nombre (s), apellido paterno, materno y firma del representante legal de la empresa licitante
6.	Nombre del Administrador del Contrato	Nombre (s), apellido paterno, materno

Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700, Ext. 14617 www.imss.gob.mx

2022 Eduardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Esta firma forma parte del archivo "Anexos" Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes prevalentes.

Autorizó:

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Revisó:

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Monsivais Huertero
Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	**Contrato Número** **988E038220031**

ANEXO 3 (TRES)

"PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA DE "EL PROVEEDOR" Y OFICIO DE ADJUDICACIÓN"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

ANEXO TECNICO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente Anexo Técnico, para la contratación del Servicios Medico Integral de Hemodiálisis Interna, de conformidad con lo siguiente: "

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Acuerdo de Nivel de Servicio: estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Medico Integral de Hemodiálisis Interna para cada una de sus partidas, así como el envío de la información generada por ese servicio al Sistema de Información requerido por el área solicitante.

Administrador del Contrato: En Unidad Medica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

Área Contratante: El área que fungirá con tal carácter, que para el caso que nos ocupa es la División de Servicios Integrales, adscrita a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

Área Requirente: OOAD y/o UMAE, mismas que remiten sus requerimientos, por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, al área contratante.

Área Técnica: Para la evaluación técnica médica será, la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos con el apoyo de personal operativo designado por las OOAD y UMAE. Para la evaluación de los aspectos técnicos informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA). En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la CTBS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Canje: Es la obligación que contraen los proveedores con el Instituto, para cambiar los bienes entregados por bienes nuevos del mismo tipo, cuando los primeros se encuentren en mal estado, con defectos, 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 o que no pueden ser utilizados.

Catálogo de Insumos: El expedido por el Consejo de Salubridad General.

CCILE: Coordinación de Ciudad de Insumos y Laboratorios Especializados.

CDI: Coordinación Delegacional de Informática.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios.

CompraNet: El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios, con dirección electrónica en internet: https://compranet.hacienda.gob.mx, desarrollado por la SFP que permite a los proveedores, así como, al área contratante, enviar y recibir información por medios remotos de

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

comunicación electrónica, así como generar para cada procedimiento un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que reciba el Instituto por esa vía, y que constituye el único mecanismo con el cual podrán abrirse los sobres que contengan las proposiciones en la fecha y hora establecidas en el presente documento para el inicio de los actos de presentación y apertura.

Consumible: Los materiales desechables necesarios para que el mismo realice sus funciones o se mantenga de uso que pierden sus propiedades o características de origen después de usarse y que son de consumo repetitivo.

Control de calidad: Son las actividades en la etapa preanalítica, analítica y postanalítica y técnicas operativas desarrolladas para cumplir los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.

Convocatoria: El documento que contiene los requisitos de carácter legal, técnico y económico con respecto de los servicios objeto de la contratación y las personas interesadas en proveerlos o prestarlos, así como los términos a que se sujetara el procedimiento de contratación respectivo y los derechos y obligaciones de las partes de conformidad al MAAGMAASSP.

CPSMA: Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

CSDISA: Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.

CTBS: Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

CTSMI: Coordinación Técnica de Servicios Médicos Integrados.

CTSDIS: CoordinaciónTécnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Diálisis peritoneal: Procedimiento terapéutico especializado por medio de una solución dializante infundida en la cavidad peritoneal, se condicionan los principios físico-químicos como la ósmosis, la difusión y la convección, con lo que se consigue la depuración y la ultrafiltración a través de la membrana peritoneal, con la finalidad de eliminar solutos y agua excedentes del organismo.

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA: Modalidad de diálisis peritoneal que se realiza en forma manual por el paciente o con ayuda de familiar en el domicilio.

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

DSDICDS: Dirección de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

Dumping: Practica desleal de comercio internacional que consiste en la introducción de mercancías al territorio nacional a un precio inferior de su valor normal.

EMA: Entidad Mexicana de Acreditación A.C.

Enfermedad renal crónica: Daño renal por más de 3 meses, caracterizado por alteración estructural o funcional, con o sin disminución de la tasa de filtración glomerular, manifestado por anormalías histopatológicas, anormalidades de la química sanguínea, del examen general de orina o en estudios de imagenología o bien reducción en la tasa de filtración glomerular a menos de 60 ml/min/1.73 m² sin evidencia de daño renal. Consta de cinco etapas evolutivas.

Equipo de Cómputo: Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.

Insuficiencia renal crónica o IRC: Pérdida de la función renal progresivamente lenta y progresiva, irreversible, de origen multifactorial.

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Investigación de Mercado: La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados de fabricantes de bienes o prestadores del servicio o una combinación de dichas fuentes de información.

JSON: Java Script Object Notation.

LAASSP: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

LFPDPPP: Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Licitante: Toda persona física o moral que puede participar en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

Localidad: Circunscripciones territoriales señaladas por este Instituto en el Anexo T1 del presente documento.

MAAGMAASSP: Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Marbete: Documento mediante el cual se identifican las características bajo las cuales la COFEPRIS emitió el Registro Sanitario correspondiente para cada insumo médico.

Medios Remotos de Comunicación Electrónica: Los dispositivos tecnológicos para efectuar transmisión de datos e información a través de computadoras, líneas telefónicas, enlaces dedicados, microondas y similares.

MIPYMES: Las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la ley para el desarrollo de la competitividad de las micro, pequeñas y medianas empresas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.

NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud. 30 de noviembre de 2012.

OIC: Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Only Exportation: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.

Only Investigation: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de los mismos, que no acreditan en operación normal funcional al 100% con relación a equipos de fabricación normal.

OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

Pacientes prevalentes: Son aquellos pacientes que se encuentran en el programa previo al inicio del contrato.

Partida: La división o desglose de los bienes o servicios contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato o pedido, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

PMR: Precio Máximo de Referencia.

Precio Máximo de Referencia: Es el precio a partir del cual, sin excepción, los proveedores ofertarán porcentajes de descuento como parte de su proposición, mismos que serán objeto de evaluación.

PREI: Sistema de Planeación de Recursos Institucionales.

Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057, Procedimiento de observancia obligatoria para la Coordinación de Áreas Médicas, División de Hospitales Generales, Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, la Coordinación de Información y Análisis Estratégico, la Coordinación de Gestión Médica, la

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Coordinación de Soporte Médico, los Directores y Subdirectores de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención y los Directores y coordinadores clínicos de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y el equipo multidisciplinario que participa en la atención de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento sustitutivo de diálisis y trasplante renal, en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención, del Instituto Mexicano del Seguro Social

Programa de DPCA o el Programa: Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria

Proveedor: La persona física o moral que celebre contrato adquisiciones, arrendamientos o servicios

POBALINES: Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social

Puesta a Punto: Actividades requeridas para dar inicio a la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto

Reglamento: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

SAI: Sistema de Abasto Institucional. Conjunto de acciones programadas en medios electrónicos que permiten realizar actividades comprendidas en el proceso de abastecimiento y suministro de manera automatizada en el ámbito institucional.

SAT: Servicio de Administración Tributaria.

Sobreinventario. Cuando además de la prescripción por el médico tratante excede más de veintiocho bolsas que equivale a la dotación para 7 días, siempre y cuando se compruebe que el proveedor entregó producto de más

SFP: Secretaría de la Función Pública

SSA: Secretaría de Salud.

Testigo Social: Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.

UMAE: Unidad Médica del Alta Especialidad.

Unidad Médica: Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con medicina Familiar, Unidades Médicas de Alta Especialidad

2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales del 26 de julio de 2010.

42600-003-057 Procedimiento para otorgar el tratamiento sustitutivo de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, validado y registrado el 14 de noviembre de 2013

a) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.

Clave del Catálogo del Servicio Médico Integral: 30.04.000 DPCA
Clave CUCop: 25301917 Sistema integral para la aplicación de diálisis peritoneal continua ambulatoria.

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria Paciente Prevalente, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, de los presentes bienes.

2022 Ernesto Flores Mejía

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 28 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

Por lo que el participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

El Instituto contrata a la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes prevalentes.
Serán un total de 191 partidas como se describe a continuación:

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
1	Aguascalientes	HGZ	2	Aguascalientes
2	Baja California	HGZ	30	Mexicali
3	Baja California	HGZMF	8	Ensenada
4	Baja California	HGS	12	San Luis Río Colorado Son
5	Baja California	HGR	20	Tijuana
6	Baja California Sur	HGZMF	1	La Paz
7	Baja California Sur	UMAA	34	La Paz
8	Baja California Sur	HGS	38	San José del Cabo
9	Baja California Sur	HGSMF	2	Cd. Constitución
10	Baja California Sur	HGS	5	Guerrero Negro
11	Baja California Sur	HGSMF	26	Cabo San Lucas
12	Campeche	HGZMF	1	Campeche
13	Campeche	HGZMF	4	Ciudad del Carmen
14	Coahuila	HGZ	1	Saltillo
15	Coahuila	HGZMF	2	Saltillo
16	Coahuila	HGSMF	6	Parras de La Fuente
17	Coahuila	HGSMF	21	San Pedro de las Colonias
18	Coahuila	HGSMF	20	Francisco I. Madero
19	Coahuila	HGZMF	18	Torreón
20	Coahuila	HGS	13	Ciudad Acuña
21	Coahuila	HGZ	11	Piedras Negras
22	Coahuila	HGZMF	7	Monclova
23	Coahuila	HGZMF	24	Nueva Rosita
24	Coahuila	HGSMF	27	Palau
25	Colima	HGZ	10	Manzanillo
26	Colima	HGSMF	4	Tecoman
27	Colima	HGZ	1	Colima
28	Chiapas	HGZ	2	Tuxtla Gutiérrez

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
29	Chiapas	HGZMF	1	Tapachula
30	Chiapas	HGSMF	15	Tonalá
31	Chiapas	HGSMF	19	Huixtla
32	Chihuahua	HGZMF	10	Ciudad Cuauhtémoc
33	Chihuahua	HGZMF	11	Ciudad Delicias
34	Chihuahua	HGS	22	Nuevo Casas Grandes
35	Chihuahua	HGZ	6	Ciudad Juárez
36	Chihuahua	HGP	66	Ciudad Juárez
37	Chihuahua	HGZMF	33	Hidalgo del Parral
38	Chihuahua	HGR	1	Chihuahua
39	Durango	HGZMF	1	Durango
40	Durango	HGZ	46	Gomez Palacio
41	Guanajuato	HGS	10	Guanajuato
42	Guanajuato	HGZMF	2	Irapuato
43	Guanajuato	HGZ	4	Celaya
44	Guanajuato	HGSMF	11	Acámbaro
45	Guanajuato	HGSMF	15	Morelcos
46	Guanajuato	HGZMF	5	Salamanca
47	Guanajuato	HGZMF	21	Leon
48	Guanajuato	HGR	58	Leon
49	Guerrero	HGSMF	5	Chilpancingo de los Bravos
50	Guerrero	HGR	1	Vicente Guerrero
51	Guerrero	HGZMF	4	Iguala
52	Guerrero	HGSMF	5	Taxco
53	Guerrero	HGZMF	9	Zihuatanejo
54	Guerrero	HGSMF	19	Ciudad Altamirano
55	Hidalgo	HGZMF	1	Pachuca de Soto
56	Hidalgo	HGZ	36	Pachuca
57	Hidalgo	HGZMF	6	Tepeji del Río
58	Hidalgo	HGZ	2	Tulancingo de Bravo
59	Hidalgo	HGZMF	8	Ciudad Sahagún
60	Hidalgo	HGZMF	5	Tula de Allende
61	Jalisco	HGR	45	Guadalajara
62	Jalisco	HGZ	14	Guadalajara
63	Jalisco	HGR	46	Guadalajara
64	Jalisco	HGZMF	26	Tala

BAX671207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 25 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
65	Jalisco	HGZMF	20	Autlán de Navarro
66	Jalisco	HGZ	21	Tepatitlán
67	Jalisco	HGZMF	6	Ocotlán
68	Jalisco	HGZ	5	Lagos de Moreno
69	Jalisco	HGZMF	9	Ciudad Guzmán
70	Jalisco	HGZ	42	Puerto Vallarta
71	Jalisco	HGR	110	Guadalajara
72	Jalisco	HGZ	89	Guadalajara
73	Jalisco	HGR	180	Tlajomulco
74	Edo. de Méx. Ote.	HGR	72	Gustavo de Baz
75	Edo. de Mex. Ote.	HGZ	57	La Quebrada
76	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	69	Tultitlán
77	Edo. de Mex. Ote.	HGZMF	76	Xonacatlán
78	Edo. de Méx. Ote.	HGR	196	Ecatepec
79	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	98	Cuautitlán
80	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	71	Chalco
81	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	147	Texcoco
82	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	53	Los Reyes La Paz
83	Edo. de Méx. Ote.	HGR	200	Tecamac
84	Edo. de Méx. Pte.	HGR	220	Toluca de Lerdo
85	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	58	Tlalnepantla
86	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	194	El Molinito
87	Edo. de Méx. Pte.	HGR	251	Metepec Mex.
88	Michoacán	UMAA	75	Morelia
89	Michoacan	HGSMF	9	Apatzingan
90	Michoacan	HGSMF	17	Los Reyes
91	Michoacan	HGZ	8	Uruapan
92	Michoacán	HGZ	4	Zamora
93	Michoacan	HGSMF	7	La Piedad
94	Michoacan	HGZMF	3	Zacapu
95	Michoacán	HGZMF	12	Lazaro Cardenas
96	Morelos	HGRMF	1	Cuernavaca
97	Morelos	HGZMF	7	Cuautla
98	Morelos	HGZMF	5	Zacatepec
99	Nayarit	HGZ	1	Tepic
100	Nayarit	HGSMF	8	Tuxpan

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
101	Nayarit	HGZMF	10	Santiago Ixcuintla
102	Nayarit	HGSMF	6	Acaponeta
103	Nayarit	HGZ	33	Bahía de Banderas
104	Nuevo León	HGZ	17	Monterrey
105	Nuevo León	HGSMF	11	Montemorelos
106	Nuevo León	HGSMF	12	Linares
107	Nuevo León	HGZ	37	Apodaca
108	Nuevo León	HGZ	4	Guadalupe
109	Nuevo León	HGZMF	6	San Nicolás de los Garza
110	Nuevo León	HGZMF	2	Monterrey
111	Nuevo León	HGZ	33	Monterrey
112	Oaxaca	HGZ	1	Oaxaca de Juárez
113	Oaxaca	HGZMF	2	Salina Cruz
114	Oaxaca	HGZ	3	San Juan Bautista Tuxtepec
115	Puebla	HGR	35	Puebla
116	Puebla	HGZ	20	Puebla
117	Puebla	HGZ	23	Tehuacán
118	Puebla	HGZ	15	Tehuacán
119	Puebla	HGZ	9	Metepec
120	Querétaro	HGR	1	Querétaro
121	Querétaro	HGZ	3	San Juan del Río
122	Querétaro	HGR	2	El Marqués
123	Quintana Roo	HGZMF	1	Chetumal
124	Quintana Roo	HGSMF	2	Cozumel
125	Quintana Roo	HGZ	16	Playa del Carmen
126	Quintana Roo	HGR	12	Cancún
127	San Luis Potosí	HGZMF	2	San Luis Potosí
128	San Luis Potosí	HGZMF	3	San Luis Potosí
129	San Luis Potosí	HGZ	6	Ciudad Valles
130	Sinaloa	HGR	3	Culiacán Rosales
131	Sinaloa	HGZ	49	Los Mochis
132	Sinaloa	HGZMF	37	Guasave
133	Sinaloa	HGZMF	5	Mazatlán
134	Sinaloa	HGZMF	28	Costa Rica
135	Sinaloa	HGSMF	4	Navolato
136	Sinaloa	HGSMF	30	Guamuchil

2022 Ricardo Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No.	UOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
137	Sonora	HGZ	2	Hermosillo
138	Sonora	HGZ	14	Hermosillo
139	Sonora	HGZ	4	Guaymas
140	Sonora	HGZ	5	Navojoa
141	Sonora	HGZMF	5	Nogales
142	Sonora	HGZ	8	Cabórca
143	Sonora	HGS	9	Puerto Peñasco
144	Sonora	HGSMF	12	Agua Prieta
145	Sonora	HGSMF	23	Nacozari de García
146	Tabasco	HGZ	46	Villahermosa
147	Tabasco	HGZ	2	Cárdenas
148	Tabasco	HGSMF	4	Jonuta
149	Tamaulipas	HGZMF	1	Ciudad Victoria
150	Tamaulipas	HGZ	15	Ciudad Reynosa
151	Tamaulipas	HGR	270	Ciudad Reynosa
152	Tamaulipas	HGR	6	Ciudad Madero
153	Tamaulipas	HGZ	5	Ciudad Monte
154	Tamaulipas	UMAA	36	Nuevo Laredo
155	Tamaulipas	HMF	19	Matamoros
156	Tlaxcala	HGZ	1	Tlaxcala de Xicohtencatl
157	Veracruz Norte	HGZ	11	Xalapa
158	Veracruz Norte	HGSMF	26	Tuxpan
159	Veracruz Norte	HGZ	24	Poza Rica
160	Veracruz Norte	HGZMF	28	Martínez de la Torre
161	Veracruz Norte	HGZ	71	Veracruz
162	Veracruz Norte	HGZMF	40	Lerdo de Tejada
163	Veracruz Norte	HGZMF	36	José Cardel
164	Veracruz Norte	HGSMF	33	San Andrés Tuxtla
165	Veracruz Sur	HGZ	8	Córdoba
166	Veracruz Sur	HGS	33	Tierra Blanca
167	Veracruz Sur	HGZMF	35	Cosamaloapan
168	Veracruz Sur	HGZ	36	Coatzacoalcos
169	Veracruz Sur	HGZMF	42	Minatitlán
170	Veracruz Sur	HGR	1	Orizaba
171	Yucatán	HGR	12	Mérida
172	Yucatán	HGR	1	Mérida

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México; C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No.	OOAD/UMAE	Tipo	Número	Localidad
173	Yucatán	HGSMF	3	Mérida
174	Zacatecas	UMAA	5n	Zacatecas
175	Zacatecas	HGZ	2	Fresnillo
176	D.F. Norte	HGZ	24	Gustavo A. Madero
177	D.F. Norte	HGR	25	Iztapalapa
178	D.F. Norte	HGZ	27	Cuauhtémoc
179	D.F. Norte	HGZMF	29	Gustavo A. Madero
180	D.F. Sur	HGR	1	Benito Juárez
181	D.F. Sur	HGZMF	8	Álvaro Obregón
182	D.F. Sur	HGZ	3A	Iztacalco
183	D.F. Sur	HGZ	30	Iztacalco
184	D.F. Sur	HGZ	1A	Benito Juárez
185	D.F. Sur	HGZ	47	Iztapalapa
186	D.F. Sur	HGZ	32	Tlalpan
187	UMAE HE 71 Torreón	HESP	71	Torreón
188	UMAE HE 2 CMN Obregón	HESP	2	Ciudad Obregón
189	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HESP	14	Veracruz
190	UMAE HGP 48 CMN Bajío	HGP	48	León
191	UMAE HGRAI CMN La Raza	HGRAI	S/N	Azcapotzalco

Para los pacientes que ingresan a Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria Prevalentes, el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describe en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA" Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Clave 010.000.2363.00

Dichos bienes se demandan en las cantidades y para los pacientes prevalentes en las unidades médicas de los OOAD y UMAE que se contemplan en el Anexo T.1 (T.Uno) Bolsas para Pacientes Prevalentes en DPCA, el cual forma parte integrante de este Anexo Técnico.

Para las farmacias de cada una de las unidades médicas de los OOAD y UMAE, la empresa adjudicada entregará el 70% de las soluciones correspondientes a cada mes, las cuales serán entregadas a solicitud de la unidad médica

Las empresas que deseen participar, en la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este Anexo Técnico describiendo en forma amplia y detallada los bienes que estén ofertando, de acuerdo con lo establecido en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

2022 FLORES Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Para el programa de DPCA, deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.S.A (T.Cinco.A) "PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD"

Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria

La empresa adjudicada entregará con oportunidad en el domicilio de los pacientes:

- Los bienes, que correspondan a la prescripción hecha en los formatos de Ingreso del Paciente FDP-01 y/o en los formatos de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 por los médicos responsables de los pacientes.
- La empresa adjudicada hará entrega de los bienes en el domicilio del paciente, conforme a la prescripción realizada por el médico tratante y conforme a los ajustes realizados por la propia empresa adjudicada de acuerdo a las existencias en el periodo anterior.

Reposición o Cambio

La empresa adjudicada otorgará y mantendrá en la Unidad Médica un inventario inicial a reposición de calidad Consignó, correspondiente al 10% del total de pacientes en el programa de DPCA pacientes prevalentes, para reinstalación por deterioro o disfunción de los mismos, sin costo adicional al instituto.

La empresa adjudicada proporcionara de acuerdo al número de pacientes inscritos en el programa de DPCA un stock de 10% mensual de las líneas de transferencia (de larga duración 8 meses), cada 8 meses para reposición de las mismas.

La empresa adjudicada entregara en el domicilio del paciente todos los bienes descritos con las especificaciones señaladas en el Anexo T.1.A (T.Cinco.A)
Este cambio y reposición de bienes no tendrá un costo adicional para el Instituto.

Cancelación del Suministro

La empresa adjudicada suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica que corresponda, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.
Para efectos de constatar que el paciente continua en tratamiento y este se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión al domicilio de los pacientes conforme al Anexo T.1 (T.Uno).

Capacitación y Asistencia Técnica

La empresa adjudicada se obliga a proporcionar la capacitación y asistencia técnica en los dos niveles que se detallan a continuación:

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Para Pacientes, Familiares y Vecinos:

- La empresa adjudicada, en coordinación con el personal responsable del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) del Instituto, proporcionará asesoría y la capacitación del uso de los bienes y equipo médico vinculado a éstos, directamente al paciente, familiares o vecinos que los primeros expresamente autoricen para tal efecto.
- El personal del área médica del Instituto, en coordinación con la empresa adjudicada, realizará un programa de visitas mensuales domiciliarias, en aquellos casos en los que se presenten complicaciones derivadas del inadecuado manejo del catéter, bolsa o fallas de la diálisis, para reforzar la capacitación previa.

Para personal institucional:

- Durante la vigencia del contrato la empresa adjudicada capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPCA y capacitarán al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter peritoneo, de acuerdo a las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.
- La empresa adjudicada deberá coordinar las fechas y periodos para proporcionar la capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica.
- El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, determinarán en común acuerdo con la empresa adjudicada la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el programa de DPCA.

La empresa adjudicada deberá proporcionar capacitación, así como la asistencia técnica y tecnológica relativas al Programa de DPCA, haciendo la observación que para la información y promoción relativa a este punto, la empresa adjudicada se obliga a realizarla única y exclusivamente a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a estas actividades.

Calidad

Las empresas deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado con el número de partida y clave propuesta. Asimismo, podrán enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).
- La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnico-económica.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:

  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

- Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

- Escrito en papel membretado del licitante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo establecido por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al mismo lote, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

- Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Masaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegacion Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560. Tel. (81) 55 91 26 50 00

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

De los bienes que resulten con ampliación y de los que la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) cuente con antecedentes de problemas en su calidad y que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertados, previamente a la primera entrega, las empresas deberán presentar en José Urbano Fonseca No. 5, Colonia Magdaleno de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la adjudicación, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de un informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable. Si el resultado del análisis de la muestra no cumpliera con dicha normatividad, la empresa adjudicada podrá dar cumplimiento al contrato con otra marca que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar a la (las) empresa adjudicada en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, emitido por la COFEPRIS (vigente).
- Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).

Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en este Anexo Técnico y en la cual se describen los ensayos y métodos para la evaluación de los insumos.

NOTA: "En caso de que no existan pruebas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por CCAYAC, según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes a la empresa que resulte adjudicada.

Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informando de los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.

La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en http://compranet.imss.gob.mx/?P=proveedor y a falta de estas de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°, Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerados y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

Registro de Entregas

La empresa adjudicada deberá generar un reporte que contenga REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS, Anexo TI (TI.xxx), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

El reporte deberá ser generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como JSon (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y es un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación, el cual presenta las siguientes características y ventajas:

Diversos tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.

- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Las colisiones para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto.
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto, se puede usar la función eval de JavaScript. JSON está constituido por dos estructuras:
  - Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
  - Una lista ordenada de valores. En la mayoría de sus lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Firma de Acuerdo de Confidencialidad

El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI2 (TI Dos) Acuerdo de Confidencialidad, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo. Dicho anexo deberá ser entregado al Administrador del Contrato.

Designación de contacto responsable con sus datos

El licitante adjudicado deberá notificar al Administrador de Contrato los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo TI3 (TI Tres) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. Toda comunicación entre el Instituto y el proveedor adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas. Es obligación del proveedor adjudicado mantener actualizados los contactos que designe.

Solicitud de Pruebas

El licitante adjudicado deberá solicitar por escrito al Administrador del Contrato la realización de pruebas de carga del archivo JSon. Una vez recibida la solicitud el Administrador del Contrato deberá de gestionar lo conducente a efecto de solicitar a la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la salud vía oficio, fecha para la realización de dichas pruebas.

Todos los documentos relativos a:

Firma de Acuerdo de Confidencialidad, designación de contacto responsable con sus datos y solicitud de pruebas deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa licitante, debidamente firmado por el representante legal con facultades de administración o de dominio, en las instalaciones del Administrador del Contrato.

Todas las gestiones relacionadas con el Servicio de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de que asistirá a quien corresponda, para que sea solicitado o conducente ante la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administración, o donde el Instituto designe.

2022 Ricardo Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Pruebas de Funcionalidad

Las pruebas para la carga del archivo JSon en el sistema de Control de Servicios Integrales se realizarán conforme al apartado del "Registrande pruebas", mismas que deben ser realizadas en un plazo máximo de 10 días naturales posteriores a la emisión del fallo. El licitante adjudicado podrá realizar hasta 3 intentos para corroborar de manera exitosa las pruebas de carga de archivo JSon.

Cada intento es considerado como la visita a las instalaciones que designe el Instituto a través del Administrador del Contrato, la cual tendrá una duración máxima de 4 horas.

El proveedor adjudicado, deberá parametrizar la carga exitosa de los archivos JSon en el Sistema de Control de Servicios Integrales a entera satisfacción del Instituto.

b) EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PRUEBAS, DEBERA INDICAR EL METODO DE EVALUACION Y EL RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE AL EJECUTAR LAS PRUEBAS, SI SE REQUIERE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS DE ACUERDO CON LA LIC, CUANDO ESTA RESULTE APLICABLE, DICHA COMPROBACIÓN SERÁ ELABORADA POR EL ÁREA TÉCNICA. ÚNICAMENTE SE PODRÁ SOLICITAR LA PRESENTACIÓN DE MUESTRAS CUANDO SE CUENTE CON EL PERSONAL TECNICO CAPACITADO Y CERTIFICADO PARA REALIZAR LAS PRUEBAS, MISMAS QUE DEBERAN REALIZARSE CONFORME LA LIC A LAS NORMAS: OFICIAL MEXICANA, ESTANDAR (ANTES MEXICANA), INTERNACIONAL, DE REFERENCIA, O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA. EN EL CASO DE INSUMOS PARA LA SALUD, LAS PIEZAS REQUERIDAS PARA PRUEBA DE LA CUBL DEBERÁN ENTREGARSE DENTRO DEL PLAZO QUE ESTA ESTABLEZCA Y SERÁN CON CARGO AL PROVEEDOR, LO CUAL ESTARÁ PREVISTO EN LA CONVOCATORIA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

NO APLICA.

c) MODIFICACION DE LA ESPECIFICACION TÉCNICA DE ALGUN BIEN QUE NO SE ENCUENTRE REGULADO POR EL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

NO APLICA.

d) MODIFICACION DE LAS ESPECIFICIACIONES TÉCNICAS DE UN BIEN RESPECTO DE LAS ESTIPULADAS EN EL EJERCICIO ANTERIOR Y QUE DERIVADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO, EL ÁREA CONTRATANTE ADVIERTA QUE EXISTEN CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDAN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN, CONCURRENCIA Y COMPETENCIA ECONÓMICA.

NO APLICA.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

e) NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS:

42660-003-057 Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, actualizado el 14 de noviembre de 2013

Autorizó

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Titular de la Asesoría de Planeación de Servicios
Médicos de Apoyo

Revisó

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Titular de la Coordinación Técnica
de Servicios Médicos Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Manuvais Huerta
Jefe de Área de la Coordinación Técnica de
Servicios Médicos Indirectos

2022 Ricardo Flores Magón

María del Consuelo Maldonado Felipe
Representante Legal
Baxter, S.A. de C.V.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXO 7.2 (F.DOS)
DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS OPCA

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
1	Aguascalientes	UMAA	S/N	Aguascalientes	Aguascalientes	Av. de la Convención Norte esquina con Petroleos Mexicanos S/N Granjas 20270 Aguascalientes	Dr. Hector Gutiérrez Mendoza		449 153 22
2	Baja California	HGZ	30	Mexicali	Mexicali	Av. Lerdo y Zaragoza Col Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte	Dr. Mario Alejandro Duett Espinoza	alejandro.duettesp@imss.gob.mx	686 555 5170
3	Baja California	HGZMF	8	Ensenada	Ensenada	Av. Internacional y Reforma No. 84 Col. Reforma C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Dr. Luis Antonio Arana Nuñez	luis.arana@imss.gob.mx	646 177 4510
4	Baja California	HGS	12	San Luis Rio Colorado Son	San Luis Rio Colorado Son	Av. Chihuahua y Benjamin Otis s/n Col. Centro C.P. 83400, San Luis Rio Colorado Son, Baja California Norte	Dr. Héctor Sánchez de la Vega Gallego	hector.sanchezdelavega@imss.gob.mx	653 534 9977
5	Baja California	UMF	20	Tijuana	Tijuana	Blvd. Gustavo Diaz Ordaz y Av. Aeropuerto Col. La Mesa C.P. 22410, Tijuana, Baja California Norte	Dr. Jesus Javier Lopez Margarito	jesus.lopezm@imss.gob.mx	664 177 9865
6	Baja California Sur	HGZMF	1	La Paz	La Paz	Blvd. 5 de Febrero entre Heroes de Independencia y Gomez Farias Col. Puesta Nueva C.P. 23060, La Paz, Baja California Sur	Dr. Jose Eduardo Arias Ibarra	jose.eduardo.arias@imss.gob.mx	6122220173
7	Baja California Sur	UMAA	34	La Paz	La Paz	Blvd. Francisco I. Madero No 4090 e/ C. Colinas y Bordo Col. INDECO C.P. 23070, La Paz, Baja California Sur	Dra. Rosa Josefina Contreras Urrutia	rosa.contreras@imss.gob.mx	612 124 37
8	Baja California Sur	HGS	38	San Jose del Cabo		Lote 01 Manzana 01 de la Parcela No. 364 Col Guayabitos C.P. 23445, San Jose del Cabo, Baja California Sur	Dr. Heriberto Soto Nero	heriberto.soto@imss.gob.mx	624 123 98
9	Baja California Sur	HGSMF	2	Cd. Constitucion	Comondú	Blvd. Agustin Olachea No. 208 Esquina Independencia Col. Tres Campanas Red C.P. 23569, Comondu, Baja California Sur	Dr. Gustavo Morales Muñoz	gustavo.moralesm@imss.gob.mx	613 132 0822
10	Baja California Sur	IMSS	5	Vizcaino Negro	Mulege	Blvd. Emiliano Zapata y San Luis Potosi Col. Loma Bonita C.P. 23940, Mulege, Baja California Sur	Dr. Yuri Ken Ishiemori Sanchez Estrella	yuri.sanchez@imss.gob.mx	615 157 04
11	Baja California Sur	HGSMF	26	Cabo San Lucas	Los Cabos	Carretera a Todos Los Santos km 2.5 Col. Brisas del Pacifico C.P. 23410, Los Cabos, Baja California Sur	Dr. Moises Arce Nuñez Gonzalez	moises.arce@imss.gob.mx	6243431990
12	Campeche	HGZMF	1	Campeche	Campeche	Av. Lopez Mateos por Talamantes y Quintana Roo Col. Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Dr. Adolfo Lopez Gonzalez	adolfo.lopezg@imss.gob.mx	981 816 53
13	Campeche	HGZMF	4	Ciudad del Carmen	Carmen	Calle 41 S/N 24100 Campeche	Dr. Eduardo Enrique Ramos Avalos		938 382 1266

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No.	OOAD / UMAE	Tipo	No.	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
14	Coahuila	HGZ	1	Saltillo	Saltillo	Calz. Antonio Narro y Luis Gutiérrez Col. Zona Centro C.P. 25000, Saltillo, Coahuila	Dr. José Enrique Herrera Medina	jose.herrera@imss.gob.mx	844 41267
15	Coahuila	HGZ/MF	2	Saltillo	Saltillo	Blvd. Fernández Carranza y Blvd. Hidalgo s/n Col. Fraccionamiento Bosque C.P. 25270, Saltillo, Coahuila	Dra. Maribel Fuentes Rodríguez	maribel.fuentes@imss.gob.mx	844 41500
16	Coahuila	HGSMF	4	Piedras Negras	Piedras Negras	Francisco I. Madero y Matamoros Col. Zona Centro C.P. 27981, Piedras Negras, Coahuila	Dr. Mario Rubinstein Lisovoy	mario.rubinstein@imss.gob.mx	867 42525
17	Coahuila	HGSMF	11	San Pedro de las Colonias	San Pedro	Hidalgo y Gómez Farías, Col. Zona Centro C.P. 27850, San Pedro, Coahuila	Dr. José Aguirre Carrillo	jose.aguirre@imss.gob.mx	872 17104
18	Coahuila	HGSMF	24	Francisco I. Madero	Francisco I. Madero	Blvd. Francisco I. Madero No. 550 Col. Nueva Unidad del Sur C.P. 27800, Francisco I. Madero, Coahuila	Dr. Rogelio Ortega Cruz	rogelio.ortega@imss.gob.mx	872 17123
19	Coahuila	HGSMF	28	Torreón	Torreón	Blvd. Revolución No. 250 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila	Dr. Antonio Ulises Zapien	antonio.zapien@imss.gob.mx	871 7119
20	Coahuila	HGS	13	Ciudad Acuña	Ciudad Acuña	Blvd. Benito J. Pérez Obregón Col. Centro C.P. 26200, Ciudad Acuña, Coahuila	Dr. José Salomón Bustillo	jose.salomon@imss.gob.mx	877 7715
21	Coahuila	HGS	33	Piedras Negras	Piedras Negras	Carretera 57 Km. 5 Col. Del Cura C.P. 26071, Piedras Negras, Coahuila	Dr. Roberto Leighton Reyes Barragán	roberto.reyes@imss.gob.mx	878 78107
22	Coahuila	HGSMF	1	Monclova	Monclova	Blvd. Harold R. Pape Col. Centro C.P. 25700, Monclova, Coahuila	Dr. Maximiliano Ogarrio Mendoza	max.ogarrio@imss.gob.mx	866 6310
23	Coahuila	HGSMF	24	Nueva Rosita	San Juan de Sabinas	Av. Adolfo López Mateos Col. Centro C.P. 26830, Nueva Rosita, Coahuila	Dr. Rafael Torres Pérez Pérez	rafael.torres@imss.gob.mx	861 61424
24	Coahuila	HGSMF	27	Múzquiz	Múzquiz	Av. Hidalgo y 5 de Febrero Col. Zona Centro C.P. 26850, Múzquiz, Coahuila	Dr. Raúl Castillo Fermán	raul.castillo@imss.gob.mx	864 51660
25	Colima	HGZ	1	Colima	Colima	Av. de las Palmeras No. 145 Col. Jardines de la Corregidora C.P. 28030, Colima, Colima	Dr. Arturo Rodríguez Reyes	arturo.rodriguez@imss.gob.mx	312 312 31
26	Colima	HGZ	12	Manzanillo	Manzanillo	Puerto de las garzas No 23 Salahua, Isla de Manzanillo, CP 28860	Dr. Juan Carlos Ruiz Torres	juan.ruizg@imss.gob.mx	314 33 1 69
27	Colima	HGSMF	3	Tecomán	Tecomán	Colegio Militar No. 1 Col. Centro C.P. 28100, Tecomán, Colima	Dr. Mirnau Adriana Briseño	adriana.arias@imss.gob.mx	313 324 27
28	Chiapas	HGZ	1	Tuxtla Gutiérrez	Tuxtla Gutiérrez	Calz. Emilio O. Rabasa s/n Col. Centro C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Dr. Jesús Adrián Roman Morales	jesus.roman@imss.gob.mx	961 612 33
29	Chiapas	HGZ/MF	1	Tapachula	Tapachula	Carretera Costera y Atrás Av. Hidalgo s/n Col. Centro C.P. 30700, Tapachula, Chiapas	Dr. Francisco Salvador Hernández Guillén	francisco.hernandez@imss.gob	962 626 19
30	Chiapas	HGSMF	11	Comitán	Comitán	Av. Hidalgo s/n Col. Centro C.P. 30500, Comitán, Chiapas	Dra. Evelina Morales Pérez	evelina.morales@imss.gob.mx	963 63 1 80
31	Chiapas	HGSMF	19	Palenque	Palenque	Allende y Negrete S/N Col. Centro C.P. 29960, Palenque, Chiapas	Dr. Francisco Antonio Pérez Osuna	francisco.perez@imss.gob.mx	916 342 02
32	Chiapas	HGSMF	28	Ciudad Cuauhtémoc	Cuauhtémoc	Av. 16 de Sept. y Reforma s/n Col. Progreso C.P. 30550, Cuauhtémoc, Chihuahua	Dr. Luis Alejandro Cáceres	luis.alvarez@imss.gob.mx	626 582 22

2022 Fifa World Cup Qatar

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

No.	OOAD / UMAE	Tipo	Núm.	Localidad	Municipio	Dirección	Director	Correo	Tel
43	Chihuahua	HGSMF	11	Ciudad Delicias	Ciudad Delicias	Av. Río Conchos Poniente S/N Ctr. Centro C.P. 33000 Ciudad Delicias, Chihuahua	Dr. Concepción Almental Morales	concepción.almental@imss.gob.mx	639 472 01
44	Chihuahua	IMSS	23	Nuevas Casas Grandes	Nuevas Casas Grandes	Ave. Benito Juárez y Victoria 190 Col. Centro C.P. 31700 Nuevas Casas Grandes, Chihuahua. Tel. 636-34-42	Dr. Antonio Benítez Martínez	antonio.benitez@imss.gob.mx	636 634 34
45	Chihuahua	IMSS	6	Ciudad Juárez	Juárez	Calle Manuel Aragón Barra No 450 Nueva Zona Hotel C.P. 32310	Dr. Cesar Humberto Ibarra Valenzuela	cesar.ibarra@imss.gob.mx	01 656 812
46	Chihuahua	HGR	96	Ciudad Juárez	Juárez	C. Durango y Ramón Reyes Fracc. Torres del Sur C.P. 32575	Dr. Jesús Manuel Ramírez Castañeda	jesus.ramirez@imss.gob.mx	01 656 600
47	Chihuahua	HGSMF	24	Hidalgo del Parral	Parral	Prolong. Independencia s/n Col. Tecnológico Centro C.P. 33800, Parral, Chihuahua	Dr. César Adrián Monárrez Díaz	adrian.monarrez@imss.gob.mx	627 523 07
48	Chihuahua	HGR	1	Chihuahua	Chihuahua	Av. Universidad y García Conde s/n Col. Centro C.P. 31000, Chihuahua, Chihuahua	Dr. Héctor Javier Urbina Valenzuela	hector.urbina@imss.gob.mx	614 415 2623
49	Durango	HGSMF	1	Durango	Durango	Fidel Velázquez Esq. Avenida Normal Col. C.P. 34000, Durango, Durango	Dr. Ramón Hernández Vázquez	ramon.hernandez@imss.gob.mx	8137823
50	Durango	HGZ	46	Gómez Palacio	Gómez Palacio	Calle de la Cruz y F.R. Centro Col. Centro C.P. 35000, Gómez Palacio, Durango	Dr. José Valenzuela Ibáñez De La Rosa	jose.ibanez@imss.gob.mx	(871) 715 30
51	Guanajuato	HGS	10	Guanajuato	Guanajuato	Jardín del Cantador No. 17 Col. Centro C.P. 36000, Guanajuato, Guanajuato	Dr. Angel Reynaldo Tapia Torres	angel.tapiat@imss.gob.mx	473 73 2 3
52	Guanajuato	HGZMF	2	Irapuato	Irapuato	Centro C.P. 36500	Dr. Alberto Padilla Ramírez	alberto.padilla@imss.gob.mx	462 62 5 8
53	Guanajuato	HGZ	4	Celaya	Celaya	Nicolás Bravo y Diego Rivera Col. Benavente C.P. 38060, Celaya, Guanajuato	Dr. Guillermo Vega Díaz	guillermo.vega@imss.gob.mx	461 61 5 1
54	Guanajuato	HGSMF	13	Acámbaro	Acámbaro	Av. Lic. Adolfo López Mateos No. 107 Col. Centro C.P. 38600, Acámbaro, Guanajuato	Dr. José Agustín Fernández Cornejo		417 57 2 0
55	Guanajuato	HGSMF	15	Moroleón	Moroleón	Carretera a Morelia Km. 1 Col. Centro C.P. 38800, Moroleón, Guanajuato	Dr. Alejandro Ramírez Díaz	rapulcedo.ramirez@imss.gob.mx	445 45 4 1
56	Guanajuato	HGZMF	2	Salamanca	Salamanca	Blvd. Manuel Ávila Camacho López Velarde Col. San Pedro C.P. 36760, Salamanca, Guanajuato	Dr. Juan Guillermo Regalado Alcocer	juan.regalado.cuellar@imss.gob.mx	464 64 2 5
57	Guanajuato	HGSMF	21	León	León	Local No. 181 Col. San Rafael C.P. 37580, León, Guanajuato	Dra. Erika Montserrat Aguirre Hermosillo	erika.aguirre@imss.gob.mx	477 7 12 1
58	Guanajuato	HGR	58	León	León	Guadalupana			
59	Guerrero	IMSS-BS	4	Iguala	Iguala	Carretera Nacional México Acapulco Km. 196 Col. Centro C.P. 40000, Iguala, Guerrero	Dr. Hercles Delgado Castañeda	hercles.delgado@imss.gob.mx	733 3 32
60	Guerrero	HGSMF	5	Taxco	Taxco	Av. John F. Kennedy No. 174 Col. C.P. 40200, Taxco, Guerrero	Dr. Arturo Uribe Mendoza	arturo.uribe@imss.gob.mx	752 6 22
61	Guerrero	HGZMF	8	Zihuatanejo	Zihuatanejo de Azueta	Olmeca y Ranchero No. 1 Col. El Hujal C.P. 40880, Teniente José Azueta, Guerrero	Dr. Alejandro Ornelas Lavalle	alejandro.ornelas@imss.gob.mx	755 5 54 3
62	Guerrero	HGR	1	Acapulco	Acapulco	Av. Raúl Caballero s/n esquina Lic. Adolfo Progreso Col.	Dr. Alejandro Reyes Uribe	alejandro.reyes@imss.g	486 44 3 3

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

No.	OOAD / UMAE	Tipo	Núm.	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						Francisco Villa C.P. 29610, Acapulco, Guerrero			
53	Guerrero	HGSMF	1	Chilpancingo de los Bravo	Chilpancingo	Av. Miguel Alemán No. 79 Col. Centro C.P. 39000, Chilpancingo, Guerrero	Dra. Mar Lopez Ramírez	ltzs.jurisdiccion.gro.imss	747 471 65
54	Guerrero	HGSMF	11	Ciudad Altamirano	Pungarabato	Av. Lázaro Cárdenas 40660 Guerrero	Dr. José Calderon Montoya		767 6 72 3
55	Hidalgo	HGZMF	1	Pachuca de Soto	Pachuca de Soto	Av. Madero No. 407, Col. Cubitos C.P. 42090, Pachuca de Soto, Hidalgo	Dra. Silvia Enriqueta Rivera Pérez	silvia.rivera@imss.gob.mx	71 435 91
56	Hidalgo	HGZMF	5	Tepeji del Río	Tepeji del Río de Ocampo	Av. Melchor Ocampo No. 37 Col. Centro C.P. 42850, Tepeji del Río de Ocampo, Hidalgo	Dr. Erick Hilario Tellez	francisco.hernandez@imss.gob.mx	773 733 02
57	Hidalgo	HG	1	Tulancingo de Bravo	Tulancingo de Bravo	Prolong. Guerrero s/n Carretera México - Tuxpan Col. Centro C.P. 43800, Tulancingo de Bravo, Hidalgo	Dr. Octavio Gutiérrez Cortés	octavio.gutierrez@imss.gob.mx	775 75 8
58	Hidalgo	HGZMF	8	Ciudad Sahagún	Tepeapulco	Av. Cristóbal Colón s/n Col. Centro C.P. 43900, Tepeapulco, Hidalgo	Dr. Alejandro Javier Martínez López		771 71 8
59	Hidalgo	HGZMF	5	Tula de Allende	Tula de Allende	Melchor Ocampo No. 106 Col. Centro C.P. 42800, Tula de Allende, Hidalgo	Dr. Raúl Olvera Segovia	raul.olvera@imss.gob.mx	773 73 2
60	Jalisco	HGS	26	Guadalajara	Guadalajara	San Felipe No. 1514 Col. Sector Hidalgo C.P. 44200, Guadalajara, Jalisco	Dra. Beatriz Cristina Andrade Guillén	beatriz.andrade@imss.gob.mx	33 3614 90
61	Jalisco	HGZ	14	Guadalajara	Guadalajara	Av. Revolución y Av. Rosario Col. Jardines de la Paz C.P. 44860, Guadalajara, Jalisco	Dr. Alejandro Rosas Alcantar	alejandro.rosas@imss.gob.mx	3336152611
62	Jalisco	HGR	46	Guadalajara	Guadalajara	Av. Lázaro Cárdenas y Río Juárez s/n Sector Juárez C.P. 44910, Guadalajara, Jalisco	Dr. Xavier Calleros Alcaraz	xavier.calleros@imss.gob.mx	33 3 130 0
63	Jalisco	HGZMF	26	Tala	Tala	Ramón Bárcena esq. Lázaro Moreno Col. Centro C.P. 45300, Tala, Jalisco	Dr. Alejandro Rojas Alcocer	alejandro.rojas@imss.gob.mx	384 738 17
64	Jalisco	HGZMF	20	Autlán de Navarro	Autlán	Javier Mina No. S/N Fracc. Puerta de la Cruz C.P. 48900, Autlán, Jalisco	Dr. Oscar Eduardo Ochoa Bringas	oscar.ochoa@imss.gob.mx	317 38 0
65	Jalisco	HGZ	23	Tepatitlán	Tepatitlán	Calle de Pinchos #51, Col. Jardines de Oriente	Dr. Francisco Flores Rojas	francisco.flores@imss.gob.mx	378701
66	Jalisco	HGSMF	8	Ocotlán	Ocotlán	Dr. Delgadillo Salazar No. 10 Col. Centro C.P. 47800, Ocotlán, Jalisco	Dr. Gabriel Ornelas González	gabriel.ornelas@imss.gob.mx	392 92
67	Jalisco	HGZ	1	Lagos de Moreno	Lagos de Moreno	Benigno Cantón No. 814, Col. C.P. 47410, Colonia Tepeyac, Lagos de Moreno, Jalisco	Dr. Hesio Morales Cedillo	jesus.hernandez@imss.gob.mx	
68	Jalisco	HGZMF	8	Ciudad Guzmán	Ciudad Guzmán	Calle No. 589, Col. Flor Ocaso C.P. 49000, Ciudad Guzmán, Jalisco	Dr. Guillermo Cedeño Ramos	guillermo.gutierrez@imss.gob	341 41
69	Jalisco	HGZ	12	Puerto Vallarta	Puerto Vallarta	Prol. Blvd. Fco. Medina Ascencio No. 200, Col. Día Del Cerro C.P. 48337, Puerto Vallarta, Jalisco	Dr. Rafael Castellanos Soto	rafael.castellanos@imss.gob.mx	322 224 07
70	Jalisco	HGR	180	Guadalajara	Tlajomulco	Av. Circunvalación Oblatos No. 1220, Col. Felipe Ángeles C.P. 45645, El Salto, Jalisco	Dr. Germán Gutiérrez Llano Cuéllar	german.gutierrez@imss.gob.mx	33 3145 59
71	Jalisco	HGZ	89	Guadalajara	Guadalajara	Av. Carlos Aguilón Yánez No. 1995, Col. Ventas Sobre	Dr. Raúl Ricardo Orozco Andrade	raul.orozco@imss.gob.mx	33 38 20

BAX671207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						C.P. 44150, Guadalajara, Jalisco		ma	
72	Jalisco	HGR	180	Tlajomulco		Carretera San Sebastián El Grande No. 1000 Esq. C.F., Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco	Dr. José Fredy Reguera Hernández	jose.reguera@imss.gob.mx	
73	Edo. de Méx. Ote.	HGR	71	Gustavo Baz	Tlalnepantla	Av. Gustavo Baz esquina con Filiberto Gómez, Fraccionamiento Industrial Tlalnepantla, C.P. 54030, Tlalnepantla, Edo. de Méx.	Dr. Pedro Luis Vargas Gutiérrez	pedro.vargas@imss.gob.mx	55 90 33 7
74	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	57	La Quebrada	Tlalnepantla	Av. Congregación Tlanepantenca esq. Guadrado C.P. 54180 Tlalnepantla, Edo. de Méx. Oriente	Dr. José Arturo Trujillo Castro	arturo.trujillo@imss.gob.mx	55 53 03 1
75	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	58	Tulpetlac	Ecatepec	Vía Morelos Km. 29.5 carretera a Pachuca Col. C.P. 54705, Ecatepec, Edo. de Méx. Oriente	Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro	miriam.sanchez@imss.gob.mx	57 23 40 1
76	Edo. de Méx. Ote.	HGSMF	76	Xalostoc	Ecatepec	Km. 13.5 Antigua Carretera a Pachuca Región Vía Morelos, Col. Ejidal, C.P. 55120, Ecatepec, Edo. de Méx. Oriente	Dr. Rafael Ramón Villanueva Romero	rafael.villanueva@imss.gob.mx	55 09 37 9
77	Edo. de Méx. Ote.	HGR	196	Ecatepec	Ecatepec	Av. Central S/N entre calle Piedad y Prisa Col. San Agustín	Dra. María Elena Luz Godínez Flores	luz.godinez@imss.gob.mx	57 55 98 1
78	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	98	Tecámac	Tecámac	Blvd. Colosio s/n Col. Villa de las Flores, C.P. 55760, Ecatepec, Edo. de Méx. Oriente	Dr. Agustín Verdejo Mejía	agus2m.verdejo@imss.gob.mx	58 74 48 1
79	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	71	Chalco	Chalco	Av. Cuauhtémoc No. 25, Col. C.P. 56600, Chalco, Edo. de Méx. Oriente	Dr. Pedro Oscar Rodríguez Cabrera	pedro.rodriguez@imss.gob.mx	59 73 65 2
80	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	172	Tecámac	Tecámac	Av. Benito Juárez esq. Av. 16 de Septiembre, Col. Nueva Tecámac, C.P. 55764, Tecámac, Edo. de México	Dra. Susana Pedroza Padilla Frausto	susana.pedroza@imss.gob.mx	595 956 86
81	Edo. de Méx. Ote.	HGZ	53	Los Reyes La Paz	Los Reyes La Paz	Carretera Libre México Puebla Km. 17.5 Col. C.P. 56400, Los Reyes La Paz, Edo. de Méx. Oriente	Dr. Víctor Mario Santiago	victor.santiago@imss.gob.mx	58 11 45 7
82	Edo. de Méx. Ote.	HGR	200	Texcoco	Texcoco, Chiconcuac, Tezoyuca	Carretera Federal México Piedras Negras Km. 43.33, Km. 671 Col. Fracción de San Bernardo, C.P. 56277, Texcoco, Chiconcuac, Tezoyuca	Dr. Guillermo Galeana Mendoza	guillermo.galeana@imss.gob.mx	59 54 25 6
83	Edo. de Méx. Pte.	HGR	220	Toluca de Lerdo	Toluca	Paseo Tollocan No. 600, Colonia, Col. Vértiz, C.P. 50140, Toluca, Edo. de Méx. Poniente	Dr. Ernesto Díaz Gómez	ernesto.diaz@imss.gob.mx	52 24 54 4
84	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	58	Tlalnepantla	Tlalnepantla	Blvd. Manuel Ávila Camacho esquinamiento con Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, Edo. de Méx. Poniente	Dr. Víctor Isaías Suárez	victor.suarez@imss.gob.mx	53 97 30 3
85	Edo. de Méx. Pte.	HGZ	197	El Molinito	Naucalpan de Juárez	Av. Gustavo Baz No. 78, Col. San Bartolo Naucalpan C.P. 53500, Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx. Poniente	Dr. Adrián Gómez Morales	adrian.gomez@imss.gob.mx	55 76 71 3
86	Edo. de Méx. Pte.	HGR	251	Villa Jaqueline Mex	Tultitlán	Arbol de la Vida No. 501 Sur, Fraccionamiento Tultitlán	Dr. Ernesto Díaz Gómez	ernesto.diaz@imss.gob.	81 522 225 2042

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No	OOAD / UMAE	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						C.P. 02346, Azcapotzalco, Ciudad de México			
87	Michoacán	UMAA	75	Morelia	Morelia	Av. Camelinas No. 1987 esquina Paseo Cuitzeo Col. C.P. 58070, Morelia, Michoacán	Dra. Anabel Gutiérrez Morales	anabel.gut	
88	Michoacán	HGSMF	5	Apatzingán	Apatzingán	Corregidora y 22 de Octubre Col. Centro C.P. 60600, Apatzingán, Michoacán	Dr. Efraín Almaguer Ramírez	efrain.almaguer@imss.gob.mx	4535-34-07
89	Michoacán	HGSMF	17	Los Reyes	Los Reyes de Salgado, Mic	16 de Septiembre y Carretera a Zamora Col. Centro C.P. 60300, Los Reyes, Michoacán	Dr. Norlando Ospina González	juan.guzmag@imss.gob.mx	4545-42-06
90	Michoacán	HGZ	8	Uruapan	Uruapan	Av. Benito Juárez No. 188 y Prolongación Francisco Villa Col. C.P. 60050, Uruapan, Michoacán	Dr. Guillermo Gabriel Perez Sayds Lara	guillermo.perezs@imss.gob.mx	4525-24-17
91	Michoacán	HGZ	4	Zamora	Zamora	Madrid Sur y Paseo de las Almendras Col. La Huerta C.P. 59610, Zamora, Michoacán	Dr. Arturo Arnulfo Ochoa	arturo.ochoa@imss.gob.mx	5513283315
92	Michoacán	HGSMF	2	La Piedad	La Piedad	Adolfo López Mateos No. 520 y Ciprés Col. Fraccionamiento Arboledas C.P. 59380, La Piedad, Michoacán	Dr. Fernando Vallejo Díaz	fernando.vallejo@imss.gob.mx	3525-26-09
93	Michoacán	HGZMF	2	Zacapu	Zacapu	Salvador Allende Núm. 100 Col. Centro C.P. 58600, Zacapu, Michoacán	Dr. Rooselvelthe Hernández Estrada	rooselvelthe.hernandez@imss.gob.mx	4363-83-00
94	Michoacán	HGSMF	12	Lázaro Cárdenas	Lázaro Cárdenas	Av. Río Balsas Esquina Lázaro Cárdenas Col. Centro C.P. 60950, Lázaro Cárdenas, Michoacán	Dra. María de la Luz Contreras Villalpa	maria.contrerasv@imss.gob.mx	753-53-20-04
95	Morelos	HGSMF	1	Cuernavaca	Cuernavaca	Av. Plan de Ayala esquina Av. Central Col. Centro C.P. 62400, Cuernavaca, Morelos	Dra. Laura Trinidad Lara	laura.hidalgo1@imss.gob.mx	777 313 58
96	Morelos	HGZMF	2	Cuautla	Cuautla	Ejército y Morelos S/N esquina Tolstoi Col. Centro C.P. 62740, Cuautla, Morelos	Dr. Raúl Cruz Montes Vegamon	raul.cruzmontes@imss.gob.mx	73 135 350
97	Morelos	HGZMF	5	Zacatepec	Zacatepec	Av. Central Esquina con Niños Héroes y Campo Calero Col. Centro C.P. 62780, Zacatepec, Morelos	Dr. Francisco Javier Ramírez Cossio	francisco.ramirezc@imss.gob.mx	734 343
98	Nayarit	HGZ	1	Tepic	Tepic	Av. Insurgentes No. 124 Col. Villa del Angel C.P. 63050, Tepic, Nayarit	Dr. Guillermo Armando Kelly Ceja	guillermo.kelly@imss.gob.mx	311 212 215
99	Nayarit	HGSMF	8	Tuxpan	Tuxpan	Independencia y Ahuehuetes Col. C.P. 63700, Tuxpan, Nayarit	Dra. Ma. de los Angeles Montano Mendez	angeles.montano.m@imss.gob.mx	315 2320364
100	Nayarit	HGSMF	10	Santiago Ixcuintla	Santiago Ixcuintla	Blvd. Benito Juárez Carretera Internacional Km C.P. 63300, Santiago Ixcuintla, Nayarit	Dra. Edith Correa Moreno	edith.correa@imss.gob.mx	3232553941
101	Nayarit	HGSMF	1	Acaponeta	Acaponeta	Prolong. Morelos s/n entre Roberto M. Gonzalez y Tabasco C.P. 63400, Acaponeta, Nayarit	Dra. Dennisse Nanda Tzompa Millan	dennisse.tzompa@imss.gob.mx	321 2520041
102	Nuevo León	HGZ	11	Monterrey	Monterrey	F. Treviño y Rubén Dio Treviño s/n C.P. 64470,	Dra. Rocío Moreno	rocio.moreno@imss.g	83 45 23 2

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

No.	OOAD / UMAE	Tipo	Núm.	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
						Monterrey, Nuevo León	Addison	ubcmx	
3	Nuevo León	HGSMF	71	Monterrey	Monterrey	José Ma. Pares y Ballesteros Col. Monterrey, C.P. 64720 Nuevo León	Dr. Francisco Javier López Tarquin	francisco.lop ez@imss.go b.mx	8182633460
4	Nuevo León	HGSMF	12	Linares	Linares	Emilio Carranza y Niños Héroes, Col. Linares, C.P. 67700 Nuevo León	Dr. Saúl Alejandro González González	saul.gonzale z@imss.gob mx	8237121700
5	Nuevo León	HGZ	67	Apodaca	APODACA	Carretera Miguel Alemán Km 29, Col. Marco Avalos Colalaxtenco, Apodaca Nuevo León, C.P. 66600	Dr. Humberto de Jesus Ruiz Torres	ivo.dominguez @imss.gob mx	01 818 344
6	Nuevo León	HGZ	4	Guadalupe	Guadalupe	Matamoros y Zaragoza Centro Cpm, C.P. 67100, Guadalupe, Nuevo León	Dr. Gerardo Quintanilla Vázquez	gerardo.quan tanilla@imss gob.mx	01 81 83
7	Nuevo León	HGZMF	6	San Nicolás de los Garza	San Nicolás de los Garza	Av. Juárez y Carretera a Laredo Col. Portales C.P. 66450, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Dr. Alejandro López Villarreal	alejandro.lo pez@imss.g ob.mx	01 81 83 7
8	Nuevo León	HGSMF	1	Monterrey	Monterrey	Av. Constitución Ote. y Profesor S. Torres Centro Ciudad C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Dr. Arturo López Lara	arturo.lopez @imss.gob mx	818 151 02
9	Nuevo León	HGZ	14	Monterrey	Monterrey	Av. Félix U. Gómez y Av. Eduardo E. Chávez Centro Col. C.P. 64000 Monterrey, Nuevo León	Dr. Luis Guillermo Ibarra Martínez	luis.ramirez@ imss.gob.mx	83 42 11 3
10	Oaxaca	HGZ	1	Oaxaca de Juárez	Oaxaca de Juárez	Clav. Héroes de Chapultepec No. 621 Benito Juárez y Jose Quintas Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Dr. Jorge Hernández Baptista Encargado	jorge.hernan ndez@imss gob.mx	951 5163
11	Oaxaca	HGSMF	2	Salina Cruz	Salina Cruz	Carretera Transístmica s/n Alcalde Bravo y Lauterneo, Col. Ilcalco C.P. 70620, Salina Cruz, Oaxaca	Dr. Brigida Reyes Fernández	brigida.reyes @imss.gob mx	9 5610 136
12	Oaxaca	HGZ	3	San Juan Bautista Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	Carretera Tuxtepec-Valle Nacional s/n Av. Oaxaca y Veracruz Col. Centro C.P. 68350, San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca	Dr. Rafel Angel Gutiérrez Pacheco	rafael.gutierre @imss.gob mx	844 11 170
13	Puebla	HGR	36	Puebla	Puebla	18 Poniente No. 2721, Col. San Alejandro	Dra. Gloria Nuevo Alvarez	gloria.nuevo @imss.gob mx	(222) 232
14	Puebla	HGZ	20	Puebla	La Margarita	Av. Rafel Velázquez # 42 Sur No. 6211 Col. y/m. Infonavit La Margarita, C.P. 72500, Puebla, Pue.	Dr. Sergio Flores Aguilar	sergio.flores a@imss.go b.mx	231 9300 / 231 9329
15	Puebla	HGZ	23	Tehuacán	Tehuacán	Av. Nunes No. 247 San Cayetano	Dra. María de Lourdes García Ramírez	lourdes.garci a@imss.gob mx	(238) 381
16	Puebla	HGZ	13	Tehuacán	Tehuacán	Paseo de la Industria s/N y Av. Benidorm	Dr. Antonio Francisco Martínez Torres	antonio.mart ezt@imss.g ob.mx	(238) 381
17	Puebla	HGZ	5	Metepec	Atlixco	Km. 4.5 Carretera Atlixco Metepec	Dr. Ruben Vallejo Ruiloba (Enc)	ruben.valleje o@imss.gob. mx	(248) 481
18	Querétaro	HGR	1	Querétaro	Querétaro	Av. 5 de febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Querétaro	Dr. Salvador Mellanes Prado	salvador.mel lanesp@imss. gob.mx	442 238 3662

2022 Flores de Mujeres

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No	CIUDAD / ESTADO	Tipo	Núm	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
11 9	Querétaro	HGZ	3	San Juan del Río	San Juan del Río	Av. Central s/n Km 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, Querétaro	Dr. [illegible] Luna Velasco	[illegible]@imss.gob.mx	427 27 2 4
12 8	Quintana Roo	HGZMF	1	Chetumal	Othón P. Blanco	Av. Adolfo López Mateos Esquina Ángeles Col. Campestre C.P. 77020, Othón P. Blanco, Quintana Roo	Dr. Edel Ibarra Ruiz Avila	edelibarra@imss.gob.mx	983 83 5 16 73 983 2 15 93
13 1	Quintana Roo	HGSMF	2	Cozumel	Cozumel	Av. 11 Sur No. 100 Esquina Av. Pedro Joaquín Coldwell Col. Centro C.P. 77600, Cozumel, Quintana Roo	Dr. Jesús Manuel López	jesus.flores@imss.gob.mx	987 87 2 85 11 983 87 2 06 39
14 1	Quintana Roo	HGR	27	Carrillo	Carrillo	Ave. Instituto Politécnico Nacional, Manz 1, Lote 10 Region 509, CP 77536	Dr. Moisés Alejandro Toledo Pensamiento	moises.toledo@imss.gob.mx	998 387 86 44 956 26 1 46 40
15 3	San Luis Potosí	HGZMF	2	San Luis Potosí	San Luis Potosí	Médicos Cirujanos y Parteras Arroyo Melchor Ocampo y Coyoacán Col. Moderna C.P. 78350, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Dr. Gilberto Rodríguez Ortiz	gilberto.rodriguezo@imss.gob.mx	8 12 36 01
16 2	San Luis Potosí	HGZMF	1	San Luis Potosí	San Luis Potosí	Av. Ignacio Zaragoza No. 203 Pedro Moreno y Manuel Ildefonso Col. Centro C.P. 78230, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Dra. María Guadalupe Salinas Castellanos	maria.salinas@imss.gob.mx	8 12 94 46
17 5	San Luis Potosí	HGZ	6	Ciudad Valles	Ciudad Valles	Blvd. México Laredo 64 Norte Col. Zona Centro C.P. 79000, Ciudad Valles, San Luis Potosí	Dr. Rolando Gutiérrez Montes	rolando.gutierrez@imss.gob.mx	01 481 38
18 6	Sinaloa	HGR	1	Culiacán Rosales	Culiacán	Francisco Zarco y Andrade Y Gama Col. Miguel Alemán C.P. 80000, Culiacán, Sinaloa	Dr. Manuel Vizcaíno Ramos	manuel.vizcaino@imss.gob.mx	(667) 7 1 3
19 7	Sinaloa	HGZ	19	Los Mochis	Los Mochis	Blvd. López Mateos y Manuel Cachimba Col. Las Fuentes C.P. 81256, Los Mochis, Sinaloa	Dr. Sergio Castro Angulo	sergio.castro@imss.gob.mx	(668) 818
20 8	Sinaloa	HGSMF	33	Guasave	Guasave	Blvd. 16 de Septiembre y Manuel Gamboa Col. Centro C.P. 81200, Guasave, Sinaloa	Dr. Marco de Jesús Alcaraz Quintero	marco.alcaraz@imss.gob.mx	(687) 872
21 9	Sinaloa	HGSMF	1	Mazatlán	Mazatlán	Av. Ejército Mexicano y calle Armisat Col. Adolfo López Mateos C.P. 82349, Mazatlán, Sinaloa	Dr. Armando Félix Ortiz	armando.felix@imss.gob.mx	(669) 983
22 0	Sinaloa	HGSMF	26	Costa Rica	Costa Rica	Circunvalación y San Rafael Col. Centro C.P. 80430, Costa Rica, Sinaloa	Dr. Manuel Antonio Padilla Lara	manuel.padilla@imss.gob.mx	(667) 758
23 1	Sinaloa	HGSMF	1	Navolato	Navolato	Circ. Mercado s/n Col. Centro C.P. 80370, Navolato, Sinaloa	Dr. Francisco Javier Beltrán Pineda	francisco.beltran@imss.gob.mx	(672) 777
24 2	Sinaloa	HGSMF	16	Guamúchil	Salvador Alvarado	Av. Niños Héroes y Javier Mina Col. Centro C.P. 81400, Guamúchil, Sinaloa	Dr. Juan Carlos Gaxiola Chávez	juan.gaxiola@imss.gob.mx	(673) 732
25 3	Sonora	HGZ	7	Hermosillo	Hermosillo	Ignacio Zaragoza y José Ma. Iglesias C. Miguel Hidalgo C.P. 83180	Dr. Humberto Valenzuela Bringas	humberto.valenzuela@imss.gob.mx	213 36 60
26 4	Sonora	HGZ	14	Hermosillo	Hermosillo	Alfonso Gutiérrez y Av. Tecnológico Col. Miravalle C.P. 83170, Hermosillo, Sonora	Dra. Rosa Olivia Linares Rodríguez	olivia.linares@imss.gob.mx	01 662 236 1940
27 5	Sonora	HGZ	1	Guaymas	Guaymas	Calle 10 y Av. Veinte Sepulveda Col. Centro C.P. 85400, Guaymas, Sonora	Dra. Martha Mendoza Magallanes	martha.mendoza@imss.gob.mx	222 13 75

2022 Flores Magón

BAX671207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No.	OOAD / UMAE	Tipo	Núm.	Localidad	Municipio	Dirección	Director	Correo	Tel
136	Sonora	HGZ	8	Navojoa	Navojoa	Prolongación Prolongación Dr y Sor Juana Inés de la Cruz Col. C.P. 85300, Navojoa, Sonora	Dr. Mario Eduardo Yáñez González	mario.yanez@imss.gob.mx	642-07-10
137	Sonora	HGZ/MF	5	Nogales	Nogales	Av. Álvaro Obregón No. 755 y Av. Escobedo Col. Centro C.P. 84000, Nogales, Sonora	Dr. Ricardo Rosas Contreras	ricardo.rosas@imss.gob.mx	631 30 61
138	Sonora	HGZ	8	Cabórca	Cabórca	General Obregón y 18 de septiembre y Morelos Col C.P. 83600, Cabórca, Sonora	Dra. Martha Irene Mata del Río	martha.mata@imss.gob.mx	772-14 90
139	Sonora	HGS	9	Puerto Peñasco	Puerto Peñasco	Nicolás Bravo y Ley de la Baleza Col. C.P. 83550, , Sonora	Dr. José Natividad González González	jose.gonzalez@imss.gob.mx	383-27 77
140	Sonora	HEMF	17	Agua Prieta	Agua Prieta				
141	Sonora	HESMF	13	Nacozari de García	Nacozari de García	Cananea, Col. Americana C.P. 84450, Nacozari de García, Sonora	Dr. Manuel de Jesús Tapia Torres	manuel.tapia@imss.gob.mx	142-02-49
142	Tabasco	HGZ	46	Villahermosa	Centro	Av. Universidad s/n, Col. Casa Blanca C.P. 86040, Villahermosa, Tabasco	Dr. Miguel Angel Moreno del Olmo	miguel.moreno@imss.gob.mx	(993) 3 53
143	Tabasco	HGZ	2	Cárdenas	Cárdenas	Av. Francisco Trujillo Gurría s/n Esq. Carretera Cárdenas Coatzacoalcos Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, Cárdenas, Tabasco	Dr. Luis Enrique Pérez Sastrawinata	luis.enrique.perez@imss.gob.mx	(937) 3 72
144	Tabasco	HGSMF	4	Tenosique	Tenosique	Sebastián Lerdo de Tejada y Calle 20 s/n Col. Centro C.P. 86901, Tenosique, Tabasco	Dr. Marco Antonio López Mendoza	marco.lopez@imss.gob.mx	(934) 3 42
145	Tamaulipas	HGSMF	1	Ciudad Victoria	Ciudad Victoria	Centro Médico Televisión y Cultura Adolfo López Mateos Col Sasa C.P. 87120, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Dr. Rodolfo González Gil Miguel	rodolfo.gonzalez@imss.gob.mx	8343 3 217
146	Tamaulipas	HGZ/MF	11	Ciudad Reynosa	Ciudad Reynosa	Blvd. Hidalgo No. 2000 Col. Del Valle C.P. 88670, Ciudad Reynosa, Tamaulipas	Dr. Arturo Santiago Tovar Hernández	arturo.gutierrez@imss.gob.mx	8999 2 305
147	Tamaulipas	HGR	230	Reynosa	Cuenca Reynosa	Carretera Reynosa San Fernando km 154 8200 Fraccionamiento Financiero II, Tamaulipas	Juan David Ávila Ramírez	juan.david@imss.gob.mx	899 921 574
148	Tamaulipas	HGR	8	Ciudad Madero	Ciudad Madero	Blvd. Adolfo López Mateos y Av. Zapotal Col. Las Colonias C.P. 89460, Ciudad Madero, Tamaulipas	Dr. Iván Carlos Ávalos Treviño	juan.david@imss.gob.mx	899 921 574
149	Tamaulipas	HGZ	3	Ciudad Mante	Ciudad Mante	Blvd. Luis Echeverría Álvarez Ote. 100 Col. Centro C.P. 89800, Ciudad Mante, Tamaulipas	Dr. Samuel Ortiz Chao	samuel.ortiz@imss.gob.mx	831 23 03
150	Tamaulipas	HGMA	25	Nuevo Laredo		Carr. Victoria y Reynosa No. Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Tamaulipas	Dr. Juan De Dios Villegas Reyes	juan.villegas@imss.gob.mx	
151	Tamaulipas	UMAE	39	Matamoros	Matamoros	Av. 17 de Marzo y Calle Santo Tomás 830 Col. Hacienda del Puente 87334, Tamaulipas	DRA. BRENDA GUADALUPE LOZANO HERRERA		818 69 825
152	Tlaxcala	HGZ	3	Ciudad de Tlaxcala	Tlaxcala	Av. Universidad s/n, Col. Centro C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala	Dr. Ramón Muñoz Bermúdez	ramon.munoz@imss.gob.mx	246 46 2 3
153	Veracruz Norte	HGZ	11	Xalapa	Xalapa	Lomas del Estadio s/n, Col. Centro C.P. 91030, Xalapa,	Dra. María González Cortés		228 8 17 4

2022 Mujeres Nuevo León

BAX871207MN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

No.	OOAD / UMAE	Tipo	Núm.	Localidad	Municipio	Domicilio	Titular	Correo	Tel.
						Veracruz Norte			
154	Veracruz Norte	UMAA	36	Tuxpan	Tuxpan	12 Calle de Tlaxcoamixtlacu C.P. 92810, Tuxpan, Veracruz Norte	Dr. Abraham Nuñez Garcia	jmejia@imss.gob.mx	783 6-37-10
155	Veracruz Norte	HGZ	24	Poza Rica	Poza Rica	Naranjos y Poblanos s/n Col. Lienzo C.P. 93250, Poza Rica, Veracruz Norte	Dr Guillermo Carrera Martinez	guillermo.carrera@imss.gob.mx	782 8-21-1
156	Veracruz Norte	HGZ/MF	28	Martínez de la Torre	Martínez de la Torre	Av. Soledad No. 817 Col. Independencia C.P. 93610, Martínez de la Torre, Veracruz Norte	Dr. José Aguilera Campos	jose.aguilera@imss.gob.mx	232 2-24-3
157	Veracruz Norte	HGSMF	35	Lerdo de Tejada	Lerdo de Tejada	Ocampo y Mar de Q Col Cerquas s/n Col. Centro C.P. 95200, Lerdo de Tejada, Veracruz Norte	Dr. Oswaldo Blanco Rodriguez	oswaldo.blanco@imss.gob.mx	294 9-44-0
158	Veracruz Norte	HGSMF	36	José Cardel	Úrsulo Galván	Carretera Cardel Xalapa Cardel - Rafaela Flores Magón s/n C.P. 91680, Cardel, Veracruz Norte	Dr. Ramiro Hernández Urrutia	ramiro.hernandez@imss.gob.mx	206 2-67-0
159	Veracruz Sur	HGS	6	Córdoba	Córdoba	Av. 11 y Calle 3 Col. San José C.P. 94500, Córdoba, Veracruz Sur	Dr. José Antonio Delgado Martínez	jose.delgado@imss.gob.mx	0271) 71-8
160	Veracruz Sur	HGS	15	Tierra Blanca	Tierra Blanca	Rocío y Mina s/n Col. C.P. 95180, Tierra Blanca, Veracruz Sur	Dr. Ramón Jiménez Tejas	ramon.jimenez@imss.gob.mx	01274-34-1
161	Veracruz Sur	HGSMF	33	Cosamaloapan de Carpio	Cosamaloapan de Carpio	Carretera Cosamaloapan Tuxtepec s/n Col. C.P. 95400, Cosamaloapan, Veracruz Sur	Dr. Fernando Castro Ortiz	fernando.castro@imss.gob.mx	01288 84-2
162	Veracruz Sur	HGZ	36	Coatzacoalcos	Coatzacoalcos	Ruiseñor Manuel Independencia Col. C.P. 96400, Coatzacoalcos, Veracruz Sur	Dr. Ignacio Antonio Vivian Castillo	ignacio.vivian@imss.gob.mx	01921-21-4
163	Veracruz Sur	HGZMF	33	Minatitlán	Minatitlán	Justino Sarria No. 31 Col. C.P. 96760, Minatitlán, Veracruz Sur	Dr. Juan José Calzadilla Sosa	juan.calzadilla@imss.gob.mx	91922-27-3
164	Veracruz Sur	HGS	1	Oluta	Oluta	Ocampo s/n Col. C.P. 96200, Oluta, Veracruz Sur	Dr. Pedro Martínez Navarro	pedro.martinez@imss.gob.mx	01271 72-1
165	Yucatán	UMF	12	Mérida	Mérida	Av. Cantón con Diagonal Col. García Ginerés C.P. 97070, Mérida, Yucatán	Dr. Víctor Gamal Abdala Garrido	victor.abdala@imss.gob.mx	999 925-3
166	Yucatán	HGS	1	Izamal	Izamal	Calle 34 No. 449 x 41 Col. Independencia C.P. 97550, Mérida, Yucatán	Dr. Víctor Manuel López Lara Uribe	victor.lara@imss.gob.mx	99 9922-1
167	Yucatán	HGSMF	3	Motul	Motul	Calle 26 No. 319 Col. Juárez Centro Motul, C.P. 97430, Motul, Yucatán	Dr. Jorge Carlos Burgos Martín	jorge.burgos@imss.gob.mx	991 915 0
168	Zacatecas	UMAA	16	Zacatecas	Zacatecas	Antonio Acevedo 15 Centro 98000 Zacatecas	Dr. Carlos Quintero Sánchez		01492 92
169	Zacatecas	HGZ	7	Fresnillo	Fresnillo	Av. Hidalgo No. 454 Col. Centro C.P. 99150, Fresnillo, Zacatecas	Dr. Francisco Javier Rocha Martínez	francisco.rocha@imss.gob.mx	01493 93
170	Del Norte DF	HGZ	24	Gustavo A. Madero	Gustavo A. Madero	Insurgentes Norte No. 1327 esquina Eje 4 Norte Fortuna Col. Magdalena de las Salinas C.P. 07760, Gustavo A. Madero, D.F.	Dr. Pedro Cuevas Aguilar	pedro.cuevas@imss.gob.mx	55 2730 0
171	Del Norte DF	HGS	25	Iztacalco	Iztacalco	Calzada Ignacio Zaragoza No. 1840 Col. Juan Escutia C.P. 09100, Iztacalco, D.F.	Dr. Juan Antonio de la Fuente Parada	juan.delafuente@imss.gob.mx	55 49 20 08

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

No.	OOAD / UMAE	Tipo	Núm.	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel.
11	21 Del Norte D.F.	HGZ	27	Lagunilla Tlaxiaca	Lagunilla Tlaxiaca	Tío Conrad Libano Cárdenas Av. de la Unidad Independiente Tlatelolco Col. Unidad Nonoalco Tlatelolco C.P. 06900, Cuauhtémoc, D.F.	Dr. Angel Luis Zuñiga Villanueva	jorge.zuniga.x@imss.gob.mx	55 97 37
12	1 Del Norte D.F.	HGZ/MF	29	Gustavo A. Madero	Gustavo A. Madero	Av. 510 No. 100 esquina Emiliano Zapata, S. Juan de Aragón 1a. Sección Col. Unidad San Juan de Aragón C.P. 07969, Gustavo A. Mad	Dr. Antonio Gilberto Salinas Castro	antonio.gsalinas@imss.gob.mx	57 60 83 5
13	4 Del Sur D.F.	HGZ/MF	1	Iztapalapa	México D.F.	Galena Manzana No. 223 entre Hornero de Terracota y Bandas Sur I Col. Del Valle C.P. 09100, México, D.F.	Dr. Carlos Ernesto Castillo Medrano	carlos.castillo@imss.gob.mx	56 89 23 4
14	5 Del Sur D.F.	HGZ/MF	9	Álvaro Obregón	México, D.F.	Río Magdalena entre Avenidas Revolución y Río Mixcoac No. 289 Col. Tizapán San Ángel C.P. 01090, México, D.F.	Dr. Francisco Javier Padilla Dominguez	francisco.padilla@imss.gob.mx	55 50 05 5
15	6 Del Sur D.F.	HGZ	2A	Iztacalco	Iztacalco	Adl No. 144 Francisco del Paso y Troncoso Esq. Granjas México C.P. 08400, Iztacalco, D.F.	Dra. Alma Escamilla Ruiz	alma.escamilla@imss.gob.mx	56 50 27 6
16	7 Del Sur D.F.	HGZ	50	Iztacalco	Iztacalco	Plutarco Elías Calles No. 475 Esquina Carretera Col. Santa Anita C.P. 08300, Iztacalco, D.F.	Dr. Gilberto Hernando Campo Manzano	gil.hanco.campo@imss.gob.mx	56 50 21 8
17	8 Del Sur D.F.	HGZ	1A	Benito Juárez	Benito Juárez	Municipio Libre No. 270 entre Xola y División del Norte Col. Portales C.P. 03300, Benito Juárez, D.F.	Dr. Sergio Lozano Alcocer	sergio.lozano@imss.gob.mx	5604 30 15
18	9 Del Sur D.F.	HGZ	47	Iztapalapa	Iztapalapa	Avenida del Taller y Eje Cambre de Celaya Col. Vicente Guerrero C.P. 09200, Iztapalapa, D.F.	Dr. Sergio Raúl Gudiño Espinosa	sergio.gudino@imss.gob.mx	56 91 43 0
19	10 Del Sur D.F.	HGC	32	Tláhuac	Xochimilco	Calz. del Hueso s/n Canal de Miramontes y las Bombas Col. Ex Hacienda Coapa C.P. 14310, Coyoacán, D.F.	Dr. José Luis Arellano Aguilar	jose.arellano@imss.gob.mx	56 41 72 4
20	11 UMAE HE 71 Torreón	HES	71	Torreón	Torreón	Blvd. Revolución y Calle 27 No. Col. Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila	Dr. Mario Aquino Burgos Martínez		01 8 71 729 2851
21	12 UMAE HE 1 CMN Obregón	HES	1	Ciudad Obregón	Cajeme	Calle Hidalgo No. s/n Col. C.P. 85130, Cajeme, Sonora	Dr. Gilberto Parra Rodríguez		01 644 414 4246
22	13 UMAE HE 14 CMN Veracruz	HES	14	Veracruz	Veracruz	Av. Cuauhtémoc, Cervantes y Piedra No. s/n Col. Fernando Higuera, C.P. 91809, Veracruz, Veracruz Norte	Dr. Arturo Navarrete Perales		01 229 934 2081
23	14 UMAE HP CMN 5300	HP	178	Cuauhtémoc	México, D.F.	Av. Cuauhtémoc entre Dr. Manuel y Eje 3 Sur No. 350 Col. Doctores C.P. 06720, México, D.F.	Dr. Hermilo de la Cruz Nuñez		55 55 36 87 8518
24	15 UMAE HGP Dr. CMN León	HGP	76	León	León	Av. México esquina Paseo de los Insurgentes No. Col. Los Paraísos C.P. 37320, León, Guanajuato	Dr. Víctor Godínez		01 477 717 5019
25	16 UMAE HGRAL CMN La Raza	HGRAL	37A	Azcapotzalco	Azcapotzalco	Cda. Vallejo y Lafayette No. Col. La Raza C.P. 02990, Azcapotzalco, D.F.	Dr. Juan Zacarías Carrera	juanc.zacarias@imss.gob.mx	55 82 86 44

2022 Fábrica de Vacunas

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN De CONTRATOS

ANEXO T.3 (T. TRES)

PROGRAMA DE SUPERVISION

El Jefe de Servicios de Prestacion Medicas y los Directores de Unidades Médicas de Alta Especialidad deberán implementar un Programa de Supervisión, observando lo siguiente:

1. Realizar la supervision de forma mensual

2. La visita a los domicilios de los pacientes se elegirá de forma aleatoria

3. El numero de domicilios de los pacientes a visitar, debera oscilar en un rango entre el 3 al 10 % de la totalidad de los pacientes en DPCA mensualmente, mismo que será determinado por las DOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad

4. Verificar que la dotación de los bienes se realice en tiempo y forma por el proveedor que resulte adjudicado, con base en la cantidad de bolsas terapéuticas prescritas y con la periodicidad requerida, apegándose al contrato.

5. Deberá verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico (bolsas de solución para diálisis Peritoneal) entregados en los domicilios de los pacientes, se realicen con base en existencias, vigilando primordialmente, que exista siempre la cantidad suficiente de bolsas prescritas para el paciente, sin que se generen sobre-inventarios de dichos bienes, en los domicilios de los mismos.

6. Cada unidad médica, por conducto del Subdirector Administrativo, hara la notificación de las sobreinversiones detectadas al area de pago respectiva y al proveedor de manera mensual para hacer la deductiva correspondiente, con el objeto de dar cabal cumplimiento al "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención. 2660-003-057" Vigente".

   Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán de utilizar los Formatos T.3.2 (T. Tres-Dos).

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)
CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIALISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)

DDAD / UMAA [1]					UNIDAD MÉDICA [2]
FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN: [3]					
NOMBRE DEL PACIENTE [4]					
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL [5]					
DOMICILIO DE PACIENTE [6]					
PROVEEDOR [7]					
VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS					
SOLUCIONES DE DIALISIS PERITONEAL		CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)			¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? [14] SI ( ) NO ( )
CLAVE DE CUADRO BÁSICO	CONCENTRACIÓN	PRESENTIAS POR EL MEDICO (FORMATO FIP-01 O MYOR-01)*** [8]	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA DE RECEPCIÓN)*** [9]	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN [10]	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN [15]
2350	1.5%				FECHA DE EGRESO [16]
2352	2.5%				MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN [17]
2354	4.25%				
¿LA DOTACIÓN DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? [11]		SI ( )	NO ( )		
FECHA DE ULTIMA ENTREGA [12]					
FECHA DE ULTIMO CAMBIO DE LINEA DE TRANSFERENCIA [13]					¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIALISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? [18] SI ( ) NO ( )

[19]
NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

[20]
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

***La Trabajadora Social deberá anexar copia de los 4/4 de "Cédula de Supervisión Domiciliaria" (reverso y anverso de supervisión)

BAXB71207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	COAEV/UMAE.	El nombre de la COAEV/UMAE
2	Unidad Médica.	Tipo y número de unidad.
3	Fecha de visita de supervisión.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realiza.
4	Nombre del paciente.	Nombre. Apellido paterno. Materno.
5	Número de seguridad social.	Anotar el NSS con 10 números y el dígito verificador.
6	Domicilio del paciente.	Anotar: calle, número exterior, interior, CP., Col. Municipio y Delegación.
7	Proveedor.	Anotar nombre de la empresa a la que pertenece el técnico.
8	Cantidad de bolsas entregadas por el proveedor de acuerdo al formato "HFTI/MPDP 01. ***	Anotar el número de piezas.
9	Cantidad de bolsas entregadas por el proveedor de acuerdo a la Constancia de recepción ***	Anotar el número de piezas.
10	Cantidad de bolsas existentes en el domicilio al momento de la supervisión.	Anotar el número de piezas. Esta cantidad no debe ser mayor a la prescrita por el médico.
11	¿El suministro de soluciones se realiza en forma mensual?	Anotar según corresponda SI o NO.
12	Fecha de última entrega.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
13	Fecha del último cambio de Línea de Transferencia.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
14	¿El usuario ha sido hospitalizado en el presente mes?	Anotar según corresponda SI o NO.
15	Fecha de hospitalización.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA)
16	Fecha de egreso.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA)
17	Motivo de hospitalización.	Anotar diagnóstico (s) del motivo de ingreso.
18	¿Durante la hospitalización le han solicitado bolsas de diálisis de la(s) semana(s) que no fueron usadas?	Anotar según corresponda SI o NO.
19	Nombre y matrícula de quien realiza la supervisión.	Anotar lo solicitado.
20	Firma de quien realiza la supervisión.	Anotar lo solicitado.

*** La Trabajadora Social deberá proporcionar la "Cédula de Supervisión Domiciliaria" estos datos provienen de la visita de supervisión.

2022 Ricardo Flores Magón

BAX671207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXO T.A.A (T. CUATRO.A)

DESCRIPCION DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES

DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

CLAVE 010.000.2365.00

Clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración
2356 2352 2354	Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades: SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO Solución para diálisis peritoneal al 1.5 % Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 1.5 gr, cloruro de sodio 538 mg, cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg, cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg, lactato de sodio 448 mg, agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0 -5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. Calcio 3.5magnesio 0.5 cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347 ó Solución para diálisis peritoneal al 2.5% Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr, cloruro de sodio 538 mg, cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg, cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg, lactato de sodio 448 mg, agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398. ó Solución para diálisis peritoneal al 4.25%. Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr, cloruro de sodio 538 mg, cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg, cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg, lactato de sodio 448 mg, agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96. Lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486. Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tuburía en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico. CATÉTER Catéter para diálisis peritoneal Tipo: cola de cochino. Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicon, con dos cojinetes de poliester o dacron, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones ó Catéter para diálisis peritoneal Tipo: Tenckhoff	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal. Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista

2022

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración
	Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. --- CONECTOR Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a la línea de transferencia, tipo Tenckhoff. Estéril. Pieza. --- EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA. Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable. --- CUBREBOCAS Cubrebocas. Para uso en área hospitalaria, desechable Pieza --- PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal. Pieza --- Antiséptico y germicida. Solución. Solo si el Sistema lo requiere.		

Consideraciones para el programa:

Cada uno de los pacientes de ingreso para los programas de DPCA, requiere de: Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia.

Reposición o cambio

A partir del segundo mes de inicio del contrato el proveedor deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de tenckhoff colocados el mes previo más dos.

Para cada paciente se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses, (es decir de larga duración 6 meses) esta línea deberá ser programada por el proveedor y la entregará a la unidad hospitalaria para su cambio.

Adicional a lo anterior, el proveedor mantendrá de manera constante un stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, del total de número de pacientes asignado a programa de DPCA.

Estos bienes deberán ser con las especificaciones descritas en el **Anexo T.4.A (T.Cuatro.A)**

Este cambio y reposición o dotación de bienes son sin costo adicional para el instituto.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXO T.5 (T.CINCO)

PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL

CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
OOAD/UMAE	1	Se celebra contrato abierto de suministro con el proveedor para la entrega de los bienes para DPCA.
Unidad Médica Director y Subdirector Administrativo/ Director Médico y administrativo de UMAE	2 3	Recibe Contrato. Difunde al personal involucrado
Subdirector Administrativo/ Director Administrativo de UMAE	4	Responsable de difusión, supervisión y asesoría de la aplicación de los contratos de los programas de diálisis.
	5	Supervisar que los pacientes adscritos al programa de diálisis peritoneal estén vigente en sus derechos para recibir atención médica
Director Médico Jefe de Nefrología o Medicina Interna	6 7 8	Dirige y coordina las sesiones del comité de terapias sustitutivas, en su caso, por nivel jerárquico designa al responsable de la sesión Presenta los casos clínicos y casos relevantes de las diferentes modalidades de diálisis. Elabora la minuta del comité de terapias sustitutivas, recaba rúbricas de los integrantes, anexa una copia al expediente clínico del paciente e informa de la decisión tomada en comité al paciente y/ familiar. Supervisa que la Carta de Consentimiento Bajo Información, esté debidamente llenada y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento.
Unidad Médica Médico responsable del	9	Determina al paciente seleccionado a la modalidad dialítica, registra los datos correspondientes en el aplicativo proporcionado por el Instituto para generar el formato de Ingreso del Paciente utilizando el formato

2022 Hidalgo Mágico

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
programa		FIP-01 (en original proveedor y 2 copias, una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica para control y archivo). En caso de continuar con el mismo proveedor y no requiere cambio de línea de transferencia informa al proveedor sobre la continuidad al servicio prestado
	10	Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistente médica constate vigencia de derechos del paciente
	11	Solicita a la trabajadora social efectue estudio médico social del paciente
Unidad Médica Asistente Medica	12	Constata que la vigencia solicitada al área de afiliación vigencia de derechos de los pacientes incluidos en el programa y reciba sello en el formato de ingreso del paciente y reporte del SINDO.
	13	Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa
	14	Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia
Unidad Médica Trabajadora Social	15	Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa
	16	Entrega al medico el resultado del estudio medico social.
	17	Realiza la visita domiciliaria de supervisión a efecto de verificar la "no existencia de sobre inventarios" utilizando la Cedula de Supervisión descrita en el Anexo T3 y T3.2
	18	Registrar en la página de la COSMA http://epimi/cc/, en link "Supervisión Domiciliaria DPA/DPCA"
Unidad Médica Médico responsable del programa	19	Recibe formato FIP-03 y estudio médico social, anexa al expediente clínico del paciente el estudio médico social
	20	Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la trabajadora social para la orientación del programa

2022 Mayor

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	21	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: En el caso de haber algún cambio en la prescripción o datos del paciente, elabora el formato Modificación de Prescripción o Datos del Paciente utilizando la forma MPDP 01. (En original para el proveedor y 2 copias una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica). Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01 (Continua con la actividad 25)
	22	
Unidad Médica/Enfermero responsable	23	Otorga la capacitación al paciente conforme al procedimiento establecido
Unidad Médica Trabajadora Social	24	Da al paciente la orientación respectiva, entrega la Guía de Orientación (forma GO 01)
	25	En caso de fallecimiento del paciente, se recibe la notificación del familiar
	26	Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01.
Subdirector Administrativo	27	Recibe y registra los datos del formato de ingreso del Paciente (Forma FIP-01, así como la Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (forma MPDP 01), para control y elaboración de los informes a las instancias correspondientes.
	28	Entrega al proveedor los documentos originales anteriormente mencionados y/o los que se reflejen a los pedidos para necesidades hospitalarias, anotando la fecha ya que será base oficial para establecer si existe entrega oportuna por el proveedor en el caso de que sea extemporánea se hará acreedor a las sanciones correspondientes.
Proveedor	29	Recibe los formatos FIP-01 Y MPDP-01
	30	Surte la primera entrega la cual deberá ser exactamente igual a la cantidad prescrita por el medico, en el FIP-01, que en este caso de pacientes prevalentes que continúan con el mismo proveedor, el suministro de los insumos no será suspendido o aplazado Para la entrega subsecuente que será mensual, en el domicilio del

2022 Francisco Villa

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	31	paciente deberá ser exactamente igual a la diferencia entre la cantidad prescrita por el médico, menos las cantidades existentes de acuerdo al formato Constancia de Recepción utilizando la forma CR-01.
	32	En el caso de surtir a unidades médicas se contará con un plazo de 8 días naturales para la entrega de los bienes, en las farmacias de las unidades médicas. las farmacias de las unidades médicas. Se remite al punto 1 del ANEXO T.S.1
Paciente / Familiar	33	Recibe del proveedor la dotación de los bienes prescritos en el formato de Ingreso del Paciente (FIP-01) o en su caso Modificación de la Prescripción o Datos del Paciente (Forma MPDP-01).
	34	Verifica que los embarques colectivos y los bienes cumplan con las condiciones de calidad requeridas por el Instituto.
	35	Revisión de los bienes y aceptación de los bienes.
	36	Firma de conformidad en el formato de Constancia de Recepción (forma CR-01). (En original y 3 copias: original para la Dirección de la Unidad Hospitalaria, 1 copia para el proveedor y 1 copia para el paciente)
	37	Detección de desviaciones en el transcurso de su uso.
	38	Reporta a la enfermera responsable del programa las desviaciones o faltantes de los bienes.
	39	No aceptación de los bienes a la entrega Reporta a la enfermera responsable del Programa y describe desviaciones o faltantes en el recuadro del formato de Constancia de Recepción (Formato CR-01).
Unidad Médica Enfermera responsable del programa	40	Recibe reporte de desviaciones por parte del paciente o familiar.
	41	Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a seguir. Notifica al médico responsable del programa la problemática reportada.
Unidad Médica/Médico	42	Elabora y emite reporte de falla al jefe de servicio de la unidad médica.

BAXS71207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
responsable del programa		en el suministro, faltantes y/o desperfectos en los bienes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina interna	43	Notifica al director de la unidad médica la existencia de fallas en el suministro faltantes o desperfectos en los bienes.
Director de la unidad médica	44	Realiza el trámite correspondiente para informar al administrador del contrato reporte de queja por escrito.
Administrador del contrato	45	Aplica las penas deductivas correspondientes.
	46	Atiende el reporte recibido mediante el reporte de queja, en caso de resultar procedente llevará a cabo visita de supervisión, en el domicilio del paciente y gestionará las sanciones a las que se haga acreedor el proveedor

PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Familiar responsable del paciente	1	Informa a la trabajadora social de la unidad
Trabajadora social responsable del programa	2	Informa al Jefe de Nefrología o Medicina Interna de la baja del paciente del programa.
Médico responsable del programa	3	Registra y elabora el formato MPDP-01, para la baja del programa modificación de prescripción o datos del paciente
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	4	Entrega el formato MPDP-01, a la dirección para la firma correspondiente.
Dirección de la unidad médica	5	Recibe el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) y firma
	6	Entrega el formato al subdirector administrativo de la unidad médica.
Subdirector administrativo de la unidad médica	7	Recibe formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01).
	8	Informa vía telefónica al proveedor para que suspenda las entregas y le entrega el formato de Modificación de Prescripción o Datos del

2022 Padres Mágicos

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		Paciente Forma MPDP-01.
Proveedor	9	Recibe el formato MDPD-01 en original del subdirector administrativo de la unidad médica o director administrativo de UMAE, procede a recoger los bienes de diálisis del domicilio del paciente, fuera del programa, con orden de embarque y entrega los bienes a la unidad médica con el Anexo T-6 (T-Seis), suspendiendo las entregas subsecuentes (en original para el proveedor y dos copias una para el médico responsable y una para el paciente o familiar responsable).

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Proveedor	1	(Viene de la actividad 30 del Procedimiento)
	2	Elabora Consolidado de Entregas apegándose a la Forma CE-01, (en original para el proveedor, una copia para la Dirección de la unidad médica) que ampare el total de los bienes entregados en el mes, se dará seguimiento mensual de la calidad de la atención a los pacientes y la oportunidad en la entrega.
	3	Dentro de los 8 días hábiles del mes siguiente al suministro de bienes, entregará a la subdirección administrativa o dirección administrativa de UMAE, el formato anterior junto con las Constancias de Recepción (Forma CR-01) y remisión de pedido por entregas hospitalarias, para su autorización respectiva.
Subdirector Administrativo de la unidad médica y Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	4	Cotejan los formatos de ingreso del paciente (FIP-01), las Modificaciones de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) con el Consolidado de Entregas (CE-01) y las Constancias de Recepción (CR-01) y determina sanciones por incumplimiento o retraso en las entregas conforme al contrato celebrado con el proveedor.
	5	NOTA: Las cantidades de las entregas relacionadas en el formato Consolidado de Entregas (CE-01) no deberán exceder de las indicadas en los formatos (FIP-01) y en su caso los Formatos (MPDP-01) y deberán coincidir con el formato CR-01.

2022 Héroes Mexicanos

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México. C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		Entregan para firma de autorización al director de la unidad medica con el señalamiento de sanciones correspondientes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	6	Entrega mensualmente al proveedor el listado nominal de pacientes que en ese mes requieren del recambio de la línea de transferencia, **así como de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.**
Director de la unidad medica	7	Firma de autorización el Consolidado de Entregas (CE-01) y entrega al subdirector administrativo de la unidad médica, verificando se hayan determinado sanciones en caso de incumplimiento o retrasos en las entregas.
Subdirector Administrativo de la unidad médica	8	Recibe Consolidado de Entregas (CE-01) firmado y entrega original al proveedor.
	9	Comunica al proveedor en el caso de que en el transcurso del mes se incluya algún paciente al programa o haya alguna modificación. NOTA: En caso de baja del paciente, se le informa al proveedor por escrito para que suspenda la entrega mediante el formato MPDP-01
Proveedor	10	Recibe Consolidado de Entregas debidamente firmado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalaria. Recibe del Jefe de Nefrología o de Medicina Interna, el listado nominal de pacientes en el programa que requieren en ese mes del recambio de su línea de transferencia **y de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.**
Subdirector Administrativo de la Unidad Médica	11	Informa trimestralmente al administrador del contrato del cumplimiento del contrato así como de las acciones que de éste se deriven
	12	Comunica al administrador del contrato de las ODAD y UMAE, en el momento que ocurra cualquier incumplimiento por parte del proveedor, anexando soporte documental.
Proveedor	13	Elabora Remisión del Pedido con las cantidades e importes de los bienes entregados en el mes, los totales de importes y cantidades deberán coincidir con los con los del consolidado de entregas.
	14	Entrega en la Subdirección Administrativa y/o Administración de la Unidad correspondiente la siguiente documentación: Remisión del Pedido.

2022

BAX871267MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		Consolidado de Entregas (CE-01) firmado. Estadística de movimientos mensuales a solicitud expresa del Instituto. Entrega al Instituto en la sede Delegacional, un informe mensual del ejercicio del Contrato, a fin de vigilar el comportamiento del mismo.
Subdirector Administrativo y/o Administrador	15	Recibe la Remisión del Pedido y el Consolidado de Entregas (checa los importes en ambos documentos.
	16	Recaba en la Remisión del Pedido sello del Área de Farmacia de la Unidad.
	17	De proceder, turna los documentos al área de Abastecimiento de la propia Unidad a fin de cotejar los documentos susceptibles de pago. NOTA: Este trámite se deberá llevar a cabo dentro de los 3 días hábiles posteriores a su recepción.
Administrador del contrato	18	En caso de resultar procedente, ordenará o llevará a cabo visita de supervisión a los almacenes del proveedor y gestionará las sanciones a las que sean acreedoras.
Área de Abastecimiento de la Unidad	19	Revisa de la copia de la Remisión del Pedido y la información relativa a los lotes y aplica sello en la Remisión del Pedido.
	20	Otorga el Alta en la Remisión del Pedido.
	21	Verifica las cantidades contenidas en los documentos.
	22	Verifica que el precio y las cantidades correspondan a lo pactado en el contrato.
	23	Elabora el pedido u Orden de reposición respectiva por mercancía entregada, verificando en los documentos si el proveedor incurrió en incumplimiento o retrasos en las entregas, a fin de que la elaboración del mismo considere la aplicación de la sanción que corresponda.
	24	En su caso, turna la documentación referida al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la propia Unidad para su trámite.
	25	En su caso, entrega la documentación original al Proveedor junto con la Remisión del Pedido dentro de los 3 días naturales posteriores a su

2022 Ricardo Flores Magón

BAX871207MN3
Av Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		recepción.
	26	Integra expediente con toda la documentación, anexando copia del alta
	27	Envía a la OOAD o UMAE, (previa autorización del Director) informe de las adquisiciones efectuadas durante el mes, a fin de que se operen los controles correspondientes en el SAI
Proveedor	28	Recibe los originales de la Remisión y el original del pedido u Orden de Reposición, los presenta en Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o en la Sede Delegacional correspondiente, junto con la Factura, para su cobro.
Departamento de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o de la Sede Delegacional	29	Recibe Factura, original de la Orden de Reposicion y/o pedido y la Remision del Pedido para su revisión y expide contra recibo colegando la no existencia de aplicación de sanciones. Nota importante: Este procedimiento (entregas hospitalarias) podrá llevarse a cabo directamente en la Unidad Hospitalaria, para lo cual, el alta le correspondera a la que le asigne la propia Unidad, el alta con efectos contables, se operará con los documentos físicos creando el PASIVO CONTABLE correspondiente con afectación a LOS GASTOS INSTITUCIONALES, evitando el registro contable a las cuentas de INVENTARIOS.
	30	En el caso de las sedes Delegacionales y una vez revisada la documentación se turna a la Tesorería del OOAD para el pago correspondiente, en las UMAE, se procede a efectuar el pago correspondiente al proveedor en la propia Unidad.
Proveedor	31	Recibe contra recibo y se presenta para su cobro en la fecha señalada en la Tesorería Delegacional que corresponda
OOAD o UMAE	32	Recibe por parte de cada una de las Unidades Médicas para su control y análisis estadístico un reporte mensual
	33	Actualiza la estadística de consumo a través de Cierre mensual
	34	De manera coordinada elaboran trimestralmente Programas de supervisión para verificar el cumplimiento del Programa.
	35	Analizan trimestralmente los programas de diálisis peritoneal (DPCA) bajo los siguientes parámetros: (Mediante los formatos RDPCA-01 Y

2022 Hidalgo Mágico

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 56 00

ANEXOS
DIVISIÓN D

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		RDPCA02). Oportunidad. Cumplimiento de expectativas. Suministro Consumo contra programa de pacientes. Costo Beneficio.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

ANEXO T.5.1 (T.CINCO.UNO)

FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de Ingreso FIP-01

Datos del Hospital

Fecha (1)

Unidad Médica (2)

Delegación (3)

Médico que prescribe (4)

Director de la Unidad Médica (5)

Datos del paciente

Nombre (6)

UMF de Adscripción (7)

No de Afiliación (8)

Agregado Médico (9)

Dirección Calle (10) No Exterior

No. Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(11)

Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir el producto:

Nombre: Parentesco Firma (12)

Nombre: Parentesco Firma (13)

Prescripción Médica		Cantidad de bolsas de diálisis	Programación de la máquina		
Clave	Descripción		Volumen total al infundir		ml
2356	Bolsa Glemsa 1.5% 2L	(14)	Tiempo total del tratamiento	(15)	hrs
2352	Bolsa Glemsa 1.5% 2L		Volumen a infundir		ml
2354	Bolsa Glemsa 4.25% 2L		Volumen de última infusión		ml
2350	Bolsa para maquina 1.5% 5L		Ayuno de drenaje inicial		ml
2353	Bolsa para maquina 2.5% 5L		Objetivo de UF por terapia		ml
2355	Bolsa para máquina 4.25% 5L		Recambio diurno con bolsa general a	Vol. 1 (16) Vol. 1	1.5% 2.5% 4.25%

Salida definitiva

Fecha de la salida (17)

Motivo (18)

Otras causas (19)

Pasada de edad

Falla de membrana

Trasplante renal

Defunción

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha en que se realiza la prescripción médica dd/mm/aaaa
2	ODAD	El nombre del ODAD /UMAE en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre	Nombre del paciente Apellido Paterno , Materno y Nombre.
7	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
8	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio).
9	Agregado Médico	Agregado médico 18 dígitos.
10	Dirección	Domicilio del paciente que debe contar con(nombre calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
11	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la prescripción
12	Familiares autorizados para recibir el producto	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis
13	Familiares autorizados para recibir el producto	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis
14	Cantidad de bolsas de diálisis	Número de bolsas de diálisis que se prescriben de la concentración que se requiere en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA o DPA según sea el caso.
15	Fecha de la salida	Fecha de salida definitiva del programa dd/mm/aaaa
16	Motivo	Indicar alguna de las opciones que causarían la salida del programa
17	Otras causas	Describir si existe alguna otra causa de la salida del programa que no esté descritas en las opciones anteriores.

2022 Allegria

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)
FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de modificación MPDP-01

Datos del hospital

Fecha: 1

Unidad Médica: 2 3

Médico que prescribe la modificación: 4

Nombre del paciente: 6

Delegación/UMAE: 7

Director de la Unidad Médica: 8

No de Afiliación: 9 Agregado Médico: 10

Fecha de salida / reingreso: 11

Clave	Descripción	Solicita con cambio especificado en el inciso (solo)	Fecha de cambio de diálisis	Solicita Terapeutal	Cuidar retirar X si cesa de la diálisis
2356	Bolsa Glucosa 1.5% 2L			Cirugía	
2354	Bolsa Glucosa 2.5% 2L	12	13	Hospitalización	
2355	Bolsa Glucosa 4.25% 2L			Peritonitis	
2958	Bolsa para máquina 1.5% 5L			Disfunción del catéter	15
2957	Bolsa para máquina 2.5% 5L			Trasplante Renal	
2956	Bolsa para máquina 4.25% 5L			Otras Causas	

Cambio de la Programación de la máquina

Volumen total de infusión	ml	
Tiempo total del tratamiento	14 hrs	
Volumen a infundir	ml	
Volumen de permanencia	ml	
Ajuste de drenaje (nulo)	ml	
Observación (A por la noche	ml	

Transferencia del programa

De 6AM a 6PM: 16

De 6PM a 6AM:

Otros: 17

Recambio al medio con bolsa cambiar: Sí 18 No

1.5% 2.5% 4.25%

Cambio de domicilio del paciente

Nombre: 19 UMF de Adscripción: 20

Nombre de Apoyo: Agregado Médico: 21

Domicilio:

Domicilio: Letra: 22 No Exterior:

No Interior: Delegación/UMAE/Hospital: Colonia:

C.P. Teléfono:

23

Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir entrenamiento:

Nombre	Parentesco	Firma	24
Nombre	Parentesco	Firma	25

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha de elaboración del formato dd/mm/aaaa
2	OOAD /UMAE	El nombre de la OOAD /UMAE en que se encuentra la Unidad Medica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de medico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza
6	Nombre del paciente	Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	Numero de Afiliación	Numero de seguridad social (10 digitos sin espacio)
8	Agregado Médico	Agregado médico (8 digitos)
9	Fecha de salida / reingreso	Indicar la fecha de la modificación de la prescripción o reingreso al programa.
10	Modificación que desee realizar	Indicar en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA la concentración de la bolsa de diálisis que se desea modificar.
11	Cantidad de bolsas de diálisis	Indicar el numero de bolsas de la concentración modificada
12	Causa de la salida temporal del programa	Indicar de las opciones enunciadas la causa de la salida temporal del programa
13	Transferencia del programa	Indicar la transferencia del programa si es de DPA a DPCA o de DPCA a DPA
14	Causa	Mencionar la causa del cambio del programa de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
15	Nombre	Nombre del paciente.- Apellido Paterno , Materno y Nombre
16	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente
17	Número de Afiliación/ Agregado Médico	Número de seguridad social (10 digitos sin espacio) Agregado médico (8 digitos)
18	Domicilio	Enunciar calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
19	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la modificación de la prescripcion
20	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis
21	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis

2022 Ricardo Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES)
FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato Entrega y Recepción CE-01/ CR-01

Numero de contrato	
Nombre del proveedor	Datos de la Unidad Médica
1	2
Datos del paciente	
Nombre / No. Afiliación y Agregado Médico	Fecha de entrega
Dirección 3	4

Clave	Presentación de las soluciones de Diálisis	Cantidad prescrita	Existencia en domicilio	Cantidad entregada	Lote	Caducidad
5	6	7	8	9	10	11

12

Nombre y firma de quien recibe

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del proveedor	Enunciar el nombre del proveedor del servicio de DPA o DPCA en la unidad médica que prescribe el tratamiento.
2	Datos de la Unidad Médica	Nombre de la unidad médica que prescribe el tratamiento.
3	Datos del paciente	Anotar Nombre del paciente: Apellido Paterno, Materno y Nombre. Numero de Afiliación: Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio). Agregado médico (8 dígitos) y Domicilio: Calle, No Exterior, No Interior, Delegación /Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
4	Fecha de entrega	Fecha de entrega del producto al domicilio del paciente y periodo que comprende: dd/mm/aaaa
5	Clave	Clave de las bolsas de DPA y DPCA según corresponda que se entregan en el domicilio del paciente.
6	Presentación de las soluciones de Diálisis	Describir la presentación de las bolsas de diálisis de acuerdo a las concentraciones que son recibidas en el domicilio del paciente.
7	Cantidad Prescrita	Número de bolsas de diálisis prescritas por médico.
8	Existencia en Domicilio	Número de bolsas existentes en el domicilio del paciente en el momento de la entrega subsecuente.
9	Cantidad Entregada	Número de bolsas entregadas en el domicilio del paciente.
10	Lote	Enunciar el lote de las bolsas de diálisis entregadas en el domicilio del paciente.
11	Caducidad	Fecha de caducidad de las bolsas de diálisis.
12	Nombre y firma de quien recibe	Nombre y firma de la persona autorizada en recibir las bolsas de diálisis.

2022 Mujeres Mexicanas

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXO 1.6 (T.SEIS)
TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

PROVEEDOR	Del	OOAD	Tipo	Numero	CLUES/PRES	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	Modalidad	MES	AÑo
(Nombre del Proveedor)	(Número de la Delegación)	(Nombre del OOAD)	(Tipo de la Unidad Médica: Referencia Contrarreferencia Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la UMAE o UMAE)	(Numero de Contrato)	(Importe Mensual por las Bolsas Entregadas)	(Numero de Bolsas Entregadas)	(DPA / DPCA)	(Del 01 al 15 de cada mes)	(Año)
Baxter Servicios	03	Coahuila	HGZM1	10	030901023354	No. Contrato	$NNN.dd	NNNN	DPCA	11	2022

La parte sombreada es un ejemplo

BAX971207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGA

El Proveedor deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

El reporte deberá será generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como **Json** (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Recorrido el valor real de forma nativa
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con todo la razón) lo consumen los datos representativos.
- No se necesita código de aplicación sencillo para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript

JSON esta constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Cada registro de entregas del Programa de DPCA requiere los siguientes datos:

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombres
- Tipo de Evento
- Fecha de Ingreso al Programa
- Contrato

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

- Fecha y Hora de Recepcion
- Por cada Tipo de Bolsa
  - Clave CBSS
  - Descripción
  - Lote
  - Caducidad
  - Comentarios
  - Detallar las Cantidades
    - Cantidad Prescrita
    - Cantidad Enviada
    - Cantidad Entregada
    - Existencia Física

Clave Presupuestal de la Unidad Médica	clavePresupuestal	string	12			Requerido	
Número de Seguridad Social	nss	string	10			Requerido	
Agregado Médico	agregadoMedico	string	8			Requerido	
Primer Apellido	primerApellido	string	50			Requerido	
Segundo Apellido	segundoApellido	string	50			Opcional	
Nombres	nombres	string	50			Requerido	
Tipo de Evento	tipoEvento	string	2			Requerido	5
Fecha de ingreso al Programa	fechaIngresoPrograma	string		Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.sss	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Contrato	contrato	string	25			Requerido	5
Fecha de Recepcion	fechaRecepcion	string		Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.sss	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Por cada Tipo de Bolsa	bolsas	array				Requerido	
Clave CBSS	cbss	string	12			Requerido	
Descripción	descripcion	string	100			Requerido	
Lote	lote	string	20			Requerido	
Caducidad	caducidad	string		Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.sss	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Comentarios	comentarios	string	300			Requerido	
Detallar las Cantidades	cantidades	object				Requerido	
Cantidad Prescrita	prescrita	number				Requerido	
Cantidad Enviada	enviada	number				Requerido	

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

Cantidad Entregada	entregada	number				Requerido	
Existencia Física	existenciaFisica	number				Requerido	

Ejemplo


```
{
 "clavePresupuestal" : "01010101010",
 "nss" : [redacted]
 "agregadoMedico" [redacted]
 "primerApellido" [redacted]
 "segundoApellido" [redacted]
 "fechaIngresoPrograma" : "2012-10-01T01:01:01.000"
 "fechaRecepcion" : "2012-10-01T01:01:01.000",
 "nombres" [redacted]
 "tipoEvento" : "UP",
 "contrato" : "B-015638",
 "bolsas" : [ {
  "cbss" : "",
  "lote" : "",
  "caducidad" :"",
  "cantidades" : {
   "prescrita" : 10,
   "enviada" : 10,
   "entregada" : 10,
   "existenciaFisica" : 10
  },
  "descripcion" : "",
  "comentarios" : ""
 } ]
}
```


SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DATOS GENERALES DE PACIENTE, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la **DSDICDS** el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado.

México D.F., a ___ de _____ de 20___

Por medio del presente, **Nombre del Representante Legal** en mi carácter de representante legal de la sociedad **Nombre del Proveedor o Razón Social** (en adelante **EL PRESTADOR**") manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante **"EL INSTITUTO"**), será tratada de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera. Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por **"EL INSTITUTO"**.

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **"EL PRESTADOR"** que señale **"EL INSTITUTO"** y sea propiedad exclusiva de éste.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- **"EL PRESTADOR"** reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de

BAX671207MN3
Av.Presidente Masaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, **"EL PRESTADOR"** se obliga a lo siguiente:

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera. - Devolución de la Información.- Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, **"EL PRESTADOR"**, entregará a **"EL INSTITUTO"** todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por **"EL INSTITUTO"**, no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviera acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México. C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 25 50 00

"EL PRESTADOR" acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

I. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prorrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la Ciudad de México. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en Tokio 80, 4° piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600 el [día] de [mes] de 201[año]

[Nombre del Proveedor Adjudicado]

Nombre y firma del representante legal con facultades laborales

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°, Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS
(HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO)

(LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD
P R E S E N T E

Estimado **(TITULAR DE LA DIVISIÓN AL MOMENTO DE EXPEDICIÓN)** a nombre de mi representada **(NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO)** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al **Anexo TI 3 (TI TRES)**, los cuales se detallan a continuación:

- **(NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE)**
- **(CARGO DEL REPRESENTANTE)**
- **(DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE)**
- **(TELÉFONO Y EXTENSIÓN)**
- **(CORREO ELECTRÓNICO)**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **(NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO)** de fecha **(LA FECHA DEL CONTRATO)** como prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada, del Instituto Mexicano del Seguro Social del OOAD **(OOAD O UNIDAD MÉDICA)**

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludo

ATENTAMENTE

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR)
REPRESENTANTE LEGAL DE **(NOMBRE DEL PROVEEDOR)**

2022 Ricardo Monreal

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVOCANTE (1)

(2)

[NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **[NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR]**, MANIFIESTO LO SIGUIEN (3)

- POR MEDIO DELA PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMCIÓN PARA LA SALUD Y ADMINSTRATIVOS DEPENDIENTE DE LA DIOT DEL IMSS, O EN SU DEFECTO AL ÁREA QUE, EN SU CASO, ABSORBA O REALICE LAS FUNCIONES DE ÉSTA A EFECTO DE SOLICITAR, EJECUTAR Y ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN BASADO EN EL ESTANDAR ECMA 262 DE JavaScript CONOCIDO COMO JSon (JavaScript Object Notation)

(4)

LUGAR Y FECHA

(5)

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 58 00

ANEXOS
DIVISIÓN

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

No.	DATO	ANOTAR
1	Convocante o Área Adquirente	Nombre de la convocante o área adquiriente
2	Nombre	Nombre completo del representante legal
3	Nombre o razón social del licitante	Nombre o razón social de la empresa licitante
4	Lugar y Fecha	Lugar y fecha de elaboración
5	Nombre y Firma	Nombre (s), apellido paterno, materno y firma del representante legal de la empresa licitante

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

Esta firma forma parte del archivo "Anexos" Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes prevalentes

Autorizó

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodriguez

Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Revisó

Dr. Nemesio Ponce Sanchez

Coordinador Tecnico de Servicios Médicos Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Monsivais Huertero

Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

2022 Filiberto Alegría

Maria del Consuelo Maldonado Felipe
Representante Legal
Baxter, S.A. de C.V.

BAX671207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Instrumentos de Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

Términos y Condiciones

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes Prevalentes, de conformidad con lo siguiente:

A) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes será a partir del día siguiente a la emisión y notificación de la adjudicación del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2023.

B) PLAZO DE ENTREGA

La primera entrega de las bolsas de diálisis peritoneal para el paciente la realizara la empresa adjudicada dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la recepción del formato de ingreso del paciente, FIP-01 Anexo T 5.1 (Cinco punto uno).

Será responsabilidad de la empresa adjudicada garantizar mediante entregas subsecuentes, la suficiencia de insumos para la terapia, de al menos para una semana, debiendo verificar las existencias de los bienes prescritos que se encuentren en el domicilio del paciente, cuantificando su equivalencia en bolsas en el momento de la entrega y procediendo a hacer el ajuste en la entrega y facturación del producto en el ciclo inmediato siguiente, de acuerdo a lo solicitado y sólo procederá el cobro por lo suministrado de acuerdo al plazo establecido en el Anexo T 5 (T Cinco) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD, de este documento.

La entrega de los bienes será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA, los cuales le serán proporcionados a la empresa adjudicada, por los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas en OOAD y Direcciones Médicas de las UMAE Anexo T2 (T Dos).

La empresa adjudicada deberá de citar a la persona para que el almacenamiento de los bienes en el domicilio del paciente se realice directamente en el piso, desechando posibles contaminaciones.

En el caso de requerimiento para necesidades de unidades médicas que realicen las OOAD y UMAE, la entrega de los bienes se hará directamente en la farmacia de cada una de las Unidades Médicas que se mencionan en el Anexo T 2 (T Dos) Directorio de Unidades Médicas. La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato y las subsecuentes de acuerdo a la solicitud de la unidad.

2022 Mujeres Mexicanas

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Los bienes a entregar a los pacientes, serán de cualquiera de las concentraciones 1.5, 2.5 y 4.25% prescritas por los médicos responsables de los pacientes incluidos en el programa DPCA, mismas que se indicarán en los formatos FIP-01 (Anexo T.5.1 (T.Cinco.Uno) y MPDP-01 (Anexo T.5.2 (T.Cinco.Dos) del presente

El suministro de los bienes en los domicilios de los pacientes, se llevará a cabo de conformidad con los formatos FIP 01 y MPDP-01 y Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.

Por necesidades del Instituto y sin costo adicional para este y previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar de entrega de los bienes

En caso de que hubiere ingresos de pacientes o modificaciones en la prescripción durante el transcurso del mes, el instituto a través de la unidad médica le notificará a la empresa adjudicada asignada para entregar los requerimientos a través de los formatos de Ingreso FIP-01 y/o de los formatos de modificación de prescripción o Datos del Paciente MPDP-01

La empresa adjudicada, a solicitud del Instituto, entregará las bolsas de diálisis descritas en el Anexo T.4 A (T.Cuatro.A) de este documento, directamente en los domicilios de los pacientes autorizados, quienes previamente otorgaron su consentimiento para este servicio, cumpliendo con el Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable y Trámite del Pago que se acompaña como Anexo T.5 A (T.Cinco.A) en este documento del procedimiento.

El Instituto no otorgara ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos

Calidad

Las empresas deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave propuesta. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (o no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).
- La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:
  - Copia simple del comprobante del trámite de prorroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual debera ser referencia al numero de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite que lo exima del mismo

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

- Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplan con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:
  - Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
  - En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

De los bienes que resulten con asignación y de los que la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) cuente con antecedentes de problemas en su calidad y que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertadas, previamente a la primera entrega, las empresas adjudicadas deberán presentar en Isne Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la adjudicación, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de su informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable. Si el resultado del análisis de la muestra no cumpliera con dicha normatividad, la empresa adjudicada podrá dar cumplimiento al contrato con una marca que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

2022 Filiberto Mayén

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar a la (las) empresa adjudicada en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS vigente.
- Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que cuenten Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).
- Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en la presente convocatoria y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

NOTA: "En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por CCAYAC, según sea el caso, el instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."

- El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes a la empresa que resulte adjudicada.
- Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS) informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.
- La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estado Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo y a falta de estas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.
- Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.
- En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

Condiciones de Entrega

La empresa adjudicada recabará en cada entrega, la firma autógrafa del paciente, familiar o vecino autorizado, en el Formato Constancia de Recepción (CR-01) (Anexo T.5.3 (T Cinco.Tres)), o bien, en el caso de no encontrarse ninguno de ellos, la empresa adjudicada deberá dejar notificación y hacer entrega en la farmacia de la unidad médica a la que está adscrito.

Los bienes que entregue la empresa adjudicada, podrán ser entregados con empaque sector salud o con etiquetado comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del sector salud, sin costo al entregar los bienes en los domicilios de los pacientes, en la Constancia de Recepción la empresa adjudicada deberá indicar, el número de contrato y por cada clave el número de lote, la cantidad de piezas entregadas, las hojas que cubre y la fecha de caducidad, domicilio, teléfono y fax de la empresa, nombre genérico o comercial del bien, fecha de fabricación y/o de caducidad.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria por parte de un representante institucional, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en el presente contrato, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

El personal del hospital responsable dará seguimiento mensual al abasto oportuno de las cantidades y concentraciones de las soluciones de diálisis para DPCA, conforme a los Anexo T.3 (T.Tres) y Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos) de estos Términos y Condiciones.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el anden del lugar de entrega o en el domicilio del paciente, serán a cargo de la empresa adjudicada, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que éstos sean recibidos de conformidad por el paciente, familiar, responsable autorizado o bien por el mismo Instituto.

Los partes deberán ser entregados por la empresa adjudicada bajo el esquema LAB "Libre a Bordo" y DDP (Deliver Duty Paid) "Entrega Derechos Pagados Destino Final".

Todos los bienes que entregue la empresa adjudicada deberán contener el Código de Barras UPC-A, UPC-E, EAN-13 o EAN-8, de acuerdo a las normas internacionales de codificación, el que no deberá modificarse durante la vigencia del contrato.

Los bienes que se entreguen deberán apegarse a las especificaciones descritas que se indican en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), el cual forma parte de este documento, a las Normas Oficiales, disposiciones legales reglamentarias y administrativas que emita la autoridad competente, así como aquellas emitidas por el Consejo de Salubridad General.

En el caso de que la empresa aún no cuente con el Registro Sanitario para la Clave 010.000.2365.00 "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria", la empresa podrá ofertar por separado cada una de las claves 010.000.2352.00, 010.000.2354.00 y 010.000.2356.00, descritas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), incluyendo cada uno de los insumos / bienes con las características y cantidades descritas en el mismo Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), las cuales en su conjunto contemplen el sistema integral requerido, sin que ello implique un incremento en el costo.

Los marbetes indicarán además de lo establecido en la Ley General de Salud, el nombre genérico, descripción del bien, clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, número de lote, fecha de caducidad, cantidad, razón social y domicilio del fabricante, el número de registro otorgado por la SSA y otras características del bien que la empresa adjudicada considere importante para la identificación respectiva.

En caso de que la empresa adjudicada sea un distribuidor, llevará en el envase secundario y de su existir éste en el primario, etiquetas autoadheribles así como leyendas de origen indicando la razón social y domicilio de la empresa adjudicada.

Los envases primarios, secundarios y colectivos serán los que determine la empresa adjudicada, en la inteligencia que deberán garantizar que el bien se conserve en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje, así como que la calidad del bien se mantenga durante el periodo de garantía. Así mismo, la empresa adjudicada deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud, sus Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas aplicables, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios.

2022 Ejército Mexicano

BAX671207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

La empresa adjudicada entregará un reporte mensual a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA). La fecha de entrega deberá ser dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes siguiente al mes a reportar. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el ANEXO T 3 (T SEIS) Tabla de cifras de control de Registro Nominal DPCA. El medio de entrega, deberá ser a través la dirección electrónica si_dpca@imss.gob.mx, para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

Programa de Supervisión

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de la empresa adjudicada para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T 3 (T Tres) del presente documento.

Para efecto de lo anterior, los médicos deberán utilizar el formato del Anexo T 3.2 (T Tres.Dos), el cual forma parte del presente documento.

Canje

El Instituto, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente a la empresa adjudicada, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya presentado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes.

La empresa adjudicada deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad oportunamente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución

para su reposición por lotes ya entregados, notificando de esto a la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE).

La empresa adjudicada deberá reponer los bienes sujeto a canje, en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.

La empresa adjudicada 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 al Instituto y/o a terceros.

Los lotes de los bienes terapéuticos que se entreguen al Instituto por motivo de canje, serán aceptados con el informe análisis del laboratorio de control de calidad del fabricante. Al mismo tiempo, la empresa adjudicada deberá entregar a la CCILE una muestra del lote ya corregido para que ésta constate que se cumple con las normas y especificaciones técnicas.

No obstante, los efectos del párrafo anterior, para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos y que en opinión de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas adquirentes, para los efectos procedentes.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, así en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas DPCA del presente documento.

En caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, de que ha sido sancionada la empresa adjudicada o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta de la empresa adjudicada, previa notificación del IMSS.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos.

Garantía de los Bienes

La empresa adjudicada deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de ésta, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el periodo de caducidad de los bienes no podrá ser menos a 12 (doce) meses contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

No obstante lo anterior, la empresa adjudicada podrá entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear dentro de un plazo de 15 (quince) días hábiles, contados a partir del día siguiente al que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos por éste, dentro de su vida útil; en el contenido de dicha carta, se deberá indicar lote(s) y clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

C) MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO.

Para garantizar la adecuada atención y seguridad del paciente, existen guías de práctica clínica y en el Instituto existe el "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057, en donde se especifica, entre otros aspectos, lo relativo al control médico administrativo, uso óptimo y eficiente del equipo, material, medicamentos e insumos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, para tratamiento conservador, de diálisis y trasplante renal, como el perfil del personal técnico y criterios a los que deberá sujetarse esta práctica.

Adicionalmente, se informa que el equipamiento médico y los insumos que se encuentran en la descripción del servicio o medio que nos ocupa, es de mencionar que éste, se encuentran de conformidad con el Compendio Nacional de Insumos para la Salud para Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, por lo tanto, los bienes y equipo médico solicitados, se encuentran estandarizados en el mercado.

2022 Filiberto Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Por lo que los requisitos solicitados para la adquisición de los bienes en comento, se encuentran debidamente estandarizados y homologados en términos de la Normatividad aplicable en la materia.

Elementos con los cuales, el área contratante se encuentra en posibilidad de realizar la justificación correspondiente, en términos del artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 54 segundo párrafo de su Reglamento, y el numeral 4.C.1.1.18 Determinar el criterio de evaluación a aplicar del Manual Administrativo de Aplicación General, en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica
La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación técnica se realizará con el apoyo de personal operativo designado por los OOAD y las UMAE, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Delegados
Aspectos del Sistema de Información	La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA)

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones técnicas elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, será la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, la empresa deberá cumplir con la documentación solicitada, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

a) Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones.

b) Se verificará documentalmente que lo ofertado cumpla con las especificaciones técnicas y anexos solicitados en estos Términos y Condiciones, Anexo Técnico, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.

c) Se verificará que cotice los ítems para Diálisis Peritoneal Automatizada, conforme a las condiciones y características solicitadas en estos Términos y Condiciones.

d) Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afecten la solvencia de las propuestas requeridos en el apartado Propuesta Técnica y que estos se apeguen a las características solicitadas.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

e) Se verificará que la proposicion tecnica cumpla con todos los requisitos solicitados en el apartado Descripcion, Unidad, Cantidad y Entrega de estos Terminos y Condiciones y sus anexos.

f) Que presente la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de diálisis peritoneal automatizada y Anexo T.4.B (T.Cuatro.B), Cédula de descripción del equipo electromédico que regula automáticamente los intercambios de solución dializante con Diálisis Peritoneal Automatizada.

g) Se verificará que presente copia simple de los documentos descritos en el apartado Calidad de estos Términos y Condiciones.

h) Se verificará que presente escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las muestras de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los lotes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

i) Se verificara que presente escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplan con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

j) Se verificará que cubra la totalidad de lo requerido por la o las OOAD o UMAE en las que participe.

k) Se verificara que presente copia simple de los documentos indicados en el apartado Licencias Autorizaciones y Permisos de estos Términos y Condiciones, según corresponda.

l) Se verificará que la proposición resulte solvente para el Instituto.

m) Se verificará que no exista discrepancia entre las características técnicas de la propuesta y lo solicitado por el Instituto.

D) LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBEN CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR.

La empresa deberá acompañar su propuesta técnica con copia simple de la documentación que a continuación se señala:

Para Fabricantes de Medicamentos:

- Licencia Sanitaria.
- Aviso del Responsable Sanitario de la empresa.

Para Distribuidores de Medicamentos:

- Licencia Sanitaria de la empresa (sólo cuando oferten estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados).
- Aviso de Funcionamiento de la empresa (en caso de no tratarse de productos contenidos en el párrafo anterior).
- Aviso del Responsable Sanitario de la empresa.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de dilitos, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio en su oferta técnico – económica.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

- Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria.
- Aviso del Responsable Sanitario

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá presentar constancia oficial, expedida por la Secretaría de Salud (SSA), con nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, el cual lo exime del mismo.

E) FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (CompraNet), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y ser dirigidas al área Convocante.

En caso de que los bienes solicitados requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante.

Tratándose de bienes terapéuticos que requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

F) NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO

G) NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS EMPRESAS

H) NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

La empresa adjudicada, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega de stock del 100% de bienes de [illegible] de larga duración, a la unidad médica del total de número de recetas asignadas a esta [illegible]	Máximo a partir del segundo mes de inicio del contrato
[illegible] de la Unidad Médica al momento de colocar [illegible]	Máximo a partir del segundo mes de inicio del contrato
Capacitación para el personal de enfermería y médico [illegible]	En un plazo no mayor a 45 días naturales a partir del inicio del contrato

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Primera entrega para el paciente	Dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01, y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01
Primera entrega para la unidad médica	La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato
Cartas Reposición de Viales por violación sellos o problemas de calidad	En un plazo que no excederá de 7 (siete días naturales), contados a partir de la fecha de su notificación
Verificar que el suministro de los físicos de contraste adquiridos cubran todos los procesos radiológicos que se realicen con base en estadísticas previas, de tal forma que no existan sobre-inventarios.	Mensual
Verificar entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas	Mensual en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales.
Reporte de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo II.1 (Tercera) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por la empresa adjudicada para el registro de entregas	Dentro de los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al día 25 de cada mes
La empresa adjudicada establecerá contacto con la Dirección de Servicios Digitales y de Información para el Gobierno Digital de la Salud (DSDIGDS), dependiente de la CNDSA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Tema del Acuerdo de Confidencialidad b) Integración de contacto responsable con sus datos.	Dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación

- **Penas Convencionales por atraso en la Prestación de los Servicios.**

En los términos de lo prevista por los artículos 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96 de su Reglamento, así como al numeral 4.3.5 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto aplicará al proveedor penas convencionales por el atraso en que incurra en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones descritas a continuación:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de exigencia (Dirección/Área)	El cálculo, aplicación del descuento, así como el cobro de la pena
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignado.	Por cada día natural de atraso a partir de que cumpla el plazo establecido de 45 días naturales a partir del inicio del contrato.	3.5% (tres punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (JSAD) Director Administrativo (DMAE)

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Concepto	Incidencia/periodicidad	Pena Convencional	Responsable de reportar la incidencia/penalización	El Administrador del Contrato será responsable del cálculo y aplicación de la pena
Primera entrega para el paciente	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de registro del paciente. FR-01 y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.	2.5% (dos punto cinco) por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	Jefe de Sub Área de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD) /Director Administrativo (UMAE)
Entrega de stock del 10% de frascas de reconstrucción de largo aparcado, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a DPCA pacientes prevalentes. Mensual 11 primer día hábil a partir del segundo mes de inicio del contrato	Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurrió la incidencia	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD) /Director Administrativo (UMAE)
La empresa adjudicada otorgará y mantendrá en la Unidad Médica un inventario mínimo a disposición de cada Trocknoff correspondiente al 10% del total de pacientes en DPCA pacientes prevalentes, más reposición de los usados, así sucesivamente mensual al mismo	Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurrió la incidencia	Jefe de Sub Área de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD) /Director Administrativo (UMAE)
Cargo-Reposición de Bienes por causas ajenas a problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del hospital.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurrió la incidencia	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)
Cuando la empresa adjudicada no realice la carga de la información de las entregas realizadas, en el Sistema de Control de Servicios Integrales conforme al Anexo TI 1 (TI.anx) "Requerimientos del servicio a proporcionar Programa DPCA por 3 proveedor para el registro de entregas"	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 5 días naturales posteriores al día 25 de cada mes.	0.5 % (punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente	La CSI en OOAD o Enfermera Especialista en UMAE'S	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo.

2022 Ricardo Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

A cargo de	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar al Departamento	Responsable del Contrato para imposición de penas y aplicación de la pena
Cuando la empresa adjudicada no se presente a realizar las pruebas de funcionalidad y carga de archivos (Sol)	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 días naturales siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación.	5.0 % (cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Cuando la empresa adjudicada no establezca contacto con el Administrador del Contrato, dependiente de la CSERSA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de usuario responsable con su datos c) Solicitud de Pruebas de funcionalidad.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 10 días naturales siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación.	1% (uno por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, la que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de la partida o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales previstas, así como de notificarlas a la empresa adjudicada para que este realice el pago correspondiente.

La pena convencional se calculara de acuerdo a los siguientes terminos y condiciones expresados en la formula que se detalla a continuación:

Pca = %d x ndа x vspa

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable

ndа = número de días de atraso

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

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que La empresa adjudicada deba efectuar por concepto de penas convencionales.

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

- **Deducciones por deficiencia o incumplimiento parcial en la entrega de los bienes para la Diálisis Peritoneal Continua Automatizada (DPCA).**

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el licitante adjudicado respecto de las partidas o conceptos que integren el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y numeral 4.3.1 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie

El Instituto notificará a la empresa adjudicada las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor, sobre lo cual la empresa adjudicada podrá aportar los elementos para el ajuste de los montos que resulten

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio, se aplicarán de acuerdo a lo siguiente:

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de medida para la aplicación	Deductiva	Límite de incumplimiento (punto de equilibrio del contrato)	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo y aplicación de la deductiva
Verificar que el suministro de los bienes sin cumplan respecto a cantidades no las descritas en los pedidos (subrogados), se realicen con base en especificaciones, calidad, garantía solicitadas.	Se reprograma suministro cuando entregue el insumo de Diálisis requerido para 7 días naturales	Por cada pedido que presente deficiencias	1% sobre la Factura del mes en que ocurra la incidencia	El límite será hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio	Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.
El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la forma que la empresa adjudicada prevenga para su cobro.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

I) DEVOLUCION POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolucion y reposicion de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo dela empresa adjudicada, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinion de la CCILE representen un riesgo para la salud, esta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, hasta en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T2 (T dos) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS del presente documento.

J) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

"La empresa adjudicada" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO" las garantías que se enumeran a continuación:

GARANTÍA DE LOS BIENES.- "La empresa adjudicada", deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de ésta, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "La empresa adjudicada" se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del Contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del Contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, sin considerar el impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales de cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo de conformidad con lo descrito en el artículo 87 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

"La empresa adjudicada" queda obligada a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al "Formato para Fianza de Cumplimiento de Contrato" que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo__ (___), en ____, ubicada en la Calle_____

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del Contrato se liberará de forma inmediata a " La empresa adjudicada" una vez que "EL INSTITUTO", le otorgue autorización por escrito, para que ésta pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a " La empresa adjudicada ", siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del Contrato, para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en los OOAD ante el Jefe de Servicios Administrativos y en la Unidad Medica de Alta Especialidad ante el Director Administrativo correspondiente, mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO. - "EL INSTITUTO", llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

2022 Ricardo Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

a) Se rescinda administrativamente el contrato.

b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en los bienes suministrados, en comparación con las ofertadas.

c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al Contrato, no entregue "La empresa adjudicada" en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento.

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

De conformidad con el artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

K) FORMA DE PAGO

"Se efectuarán pagos a "EL PROVEEDOR" una vez proporcionado los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agreguen al contrato.

El pago del servicio se realizará en "EL INSTITUTO", cuyos domicilios se relacionan en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido prestado conforme al anexo técnico. El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", en que éstos reciban los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que "EL PROVEEDOR" presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) Sinergie y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios, y se indique en dicha documentación los servicios prestados/entregados, número de proveedor, número de contrato, número de factura y denominación social de la afianzadora, en su caso.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145; domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de "EL INSTITUTO", el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO".

Para la validación de dichos comprobantes "EL PROVEEDOR" deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

El pago se realizara mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación, para tal efecto, "EL PROVEEDOR" proporcionará con oportunidad el número de cuenta, CLASE, banco y sucursal, a menos que "EL PROVEEDOR" acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR" está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interfinanciero (a SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos interbancarios). Si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El (la) administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"

En ningún caso se deberá autorizar el pago de los servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

"EL PROVEEDOR " se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del titular o el administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso

"EL PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por escrito.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su clausula presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

" EL PROVEEDOR" durante la vigencia del contrato, se obliga a presentar a "EL INSTITUTO", junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento- obligaciones, en los términos requeridos por "EL INSTITUTO" (En caso de aplicar)

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice el PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente, así como el Acta de Entrega-Recepción (en caso de aplicar)

Para que "EL PROVEEDOR" pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato o, en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

al área responsable de realizar el proceso, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que "EL PROVEEDOR" reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso 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"

En caso de que "EL PROVEEDOR " presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 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 de la misma, indicará por escrito a "El PROVEEDOR" las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que "EL PROVEEDOR" presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a "El PROVEEDOR", acompañada de los documentos siguientes:

Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación

El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente. (Eliminar lo marcado cuando el pago se efectúe a Nivel Central o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada)

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, "EL INSTITUTO" realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la cuantificación de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público."

2022 Líderes de Ventas

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios

Programa de Supervisión

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de la empresa adjudicada para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) del presente documento.

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán utilizar el formato del Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos), el cual forma parte del presente documento.

Propuesta técnica.

Deberá integrar a su propuesta técnica debidamente requisitada, firmada y suscrita por la persona facultada para ello, los documentos siguientes:

DOCUMENTOS QUE AFECTAN LA SOLVENCIA DE LA PROPOSICIÓN Y MOTIVARÁ SU DESECHAMIENTO.

La propuesta técnica deberá contener la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, incluyendo el formato de los Anexos T.4.A (T. Cuatro. A) y T.4.B (T. Cuatro. B) debidamente requisitados y firmados por el representante del licitante, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T. Cuatro. A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de Diálisis Peritoneal Automatizada y T.4.B (T. Cuatro. B) **CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO ELECTROMÉDICO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE, CON DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA**; así como la descripción con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, y demás insumos señalados en el anexo T.4.A (T. Cuatro. A), conforme a lo solicitado en el "Anexo Técnico" y los "Términos y Condiciones", identificando claramente la(s) partida(s) en las que participa.

Anexos técnicos y/o folletos y/o catálogos y/o fotografías y/o imágenes y/o instructivos y/o manuales

Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas, para corroborar las especificaciones y requisitos de los los bienes ofertados, incluyendo el formato del Anexo T.4.A (T. Cuatro. A) y T.4.B (T. Cuatro. B), conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, los cuales deberán corresponder a lo ofertado, tal documentación deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de las bolsas ofertadas.

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y Clave 010.000.2366.00 Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada" o la clave individual señalada en el Anexo T.4.A. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en este se identifique la información relativa a la

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Clave: 010.000.2366.00. Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:

- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

- En caso de que los bienes ofertados no cuenten de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que la exima del mismo.
- Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes entregados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud.
Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificada por el número de Clave 010.000.2366.00. Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Asimismo, podrá cotejar los anexos correspondientes al marbete siempre que en este se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2366.00 "Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

2022 Flores Magón

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

- En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Escrito en papel membretado del representante legal del licitante en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerado y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

- Copia simple del Escrito en papel membretado del licitante y firmado por su representante legal, en el que manifiesta que se garantice que el periodo de caducidad de los bienes, el cual no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

Para Fabricantes de Medicamentos: Copia simple de la Licencia Sanitaria y el Aviso del Responsable Sanitario del licitante.

Para Distribuidores de Medicamentos

Copia simple de la Licencia Sanitaria del licitante (sólo cuando ofertan estupefacientes, psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas de origen animal y hemoderivados), del Aviso de Funcionamiento del licitante (en caso de no tratarse de productos contenidos en el párrafo anterior) y Aviso del Responsable Sanitario del licitante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud

Copia simple del Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria, y del Aviso del Responsable Sanitario.

Cumplimiento de Normas

Deberá presentar escrito libre en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones", y lo establecido en el Anexo Técnico, inciso c) NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS, el cual forma parte integrante de la presente Convocatoria.

Registro de las entregas, solicitado en el Anexo III (11 anal

Deberá integrar a su propuesta escrito en formato libre, en hoja membretada de la empresa y firmado por el Representante Legal del licitante en el que se comprometa que en caso de resultar adjudicado, deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas, solicitado en el Anexo III (11 anal), realizadas a Pacientes autorizados, para

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

el pago de las ofertas, en el formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como JSon (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación, con las características y ventajas descritas en dicho Anexo III

Origen de los Bienes.

Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que la persona física o moral a través del representante legal, manifieste que los bienes que oferta para la partida respectiva y que entregarán, serán producidos en los Estados Unidos Mexicanos, y además contendrán como mínimo el porcentaje de contenido nacional requerido y que tienen conocimiento de lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), en el sentido de que, en caso de ser requeridos, exhibirán la información documental y/o permitirán la inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes ofertados y adjudicados, a fin de que la Secretaría de Economía verifique el cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de dichos bienes.

Bienes de importación.

En caso de que oferten bienes de importación, la persona física o moral a través de su representante legal, deberá presentar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste que los bienes importados, son originarios de algún país que tiene suscrito con los Estados Unidos Mexicanos un Tratado de Libre Comercio con capítulo de compras del sector público.

Causas de desechamiento relacionadas con los puntos de la evaluación técnica

Cuando no envíe a través de CompraNet, la documentación solicitada en los presentes Términos y Condiciones

L) ESTABLECER LOS 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.

El mecanismo de supervisión y verificación de los bienes, así como la requisición de los entregables, se sostendrá con base en lo establecido en el Anexo T.6 (T. SEIS) Tabla cifras de control de registro nominal DPA cifras de control de registro nominal DPA.

ANEXOS TECNICOS

ANEXOS TECNICOS
ANEXO T.1 (T. UNO) ANEXO TI REQUERIMIENTO POR UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA 2023
ANEXO T.2 (T.DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA
ANEXO T.3 (T.TRES) PROGRAMA DE SUPERVISION
ANEXO T.3.1 (T.TRES.UNO) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

Baxter

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

ANEXOS TÉCNICOS
ANEXO T.A.6 (T.A.6 TABLA) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA
ANEXO T.5 (T. CINCO) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, ENLACE Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
ANEXO T.5.1 (T. CINCO.UNO) FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE (IP40)
ANEXO T.5.2 (T. CINCO.DOS) FORMATO DE MODIFICACIÓN MENSUAL
ANEXO T.5.3 (T. CINCO.TRES) FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01- CE-03
ANEXO T.6 (TABLA) TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA
ANEXO NÚMERO 11 (11) UNIDADES Y PROCEDIMIENTOS DEL REPORTE A CENTRAL DEL PROGRAMA DE DPCA PARA PROVEEDOR, PARA EL REPORTE DE ENTREGAS
ANEXO NÚMERO 12 (12) MODALIDAD DE CONSIGNACIÓN
ANEXO NÚMERO 13 (13) TIPO DE DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE

Autorizó

Lic. Luis [illegible] Tagliabue Rodríguez
Coordinador de Planeación de Servicios
México de Apoyo

Revisó

Dr. Hermelo Pérez Sánchez
Coordinador Técnico de Servicios Médicos
Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Monsiváis Huertero
Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios
Médicos Indirectos

2022 UNIDOS IMSS

María del Consuelo Maldonado Felipe
Representante Legal
Baxter, S.A. de C.V.

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Baxter

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatible	2023		Cotización con base en la IM 256/22 o menor	Cotización Nov 2022	Total Mínimo	Total Máximo
							2023	Mínimo	Máximo				
2	02	Baja California	020101012151	HGZ	30	Mexicali	Bolsas tipo A	37,980	94,950	$52.21	$ 52.21	$ 1,981,891.60	$ 4,954,729.00
4	02	Baja California	020301022151	HGZMF	8	Ensenada	Bolsas tipo A	35,040	87,600	$52.21	$ 52.21	$ 1,829,438.40	$ 4,573,596.00
6	02	Baja California	020401067151	HGS	12	San Luis Río Colorado Son	Bolsas tipo A	6,424	16,060	$52.21	$ 52.21	$ 335,397.04	$ 838,492.60
8	02	Baja California	020507052151	HGR	20	Tijuana	Bolsas tipo A	54,696	137,240	$52.21	$ 52.21	$ 2,856,120.16	$ 7,165,300.40
10	03	Baja California Sur	030103022151	HGZMF	1	La Paz	Bolsas tipo A	22,779	56,940	$52.21	$ 52.21	$ 1,189,134.96	$ 2,972,837.40
11	03	Baja California Sur	030120UA2110	UMAA	34	La Paz	Bolsas tipo A	8,176	20,440	$52.21	$ 52.21	$ 426,868.96	$ 1,067,172.40
12	03	Baja California Sur	030309082151	HGS	38	San José del Cabo	Bolsas tipo A	27,448	68,620	$52.21	$ 52.21	$ 1,433,060.08	$ 3,582,650.20
13	03	Baja California Sur	030601052151	HGSMF	2	Cd. Constitución	Bolsas tipo A	18,688	46,720	$52.21	$ 52.21	$ 975,700.48	$ 2,439,251.20
14	03	Baja California Sur	030701082151	HGS	5	Guerrero Negro	Bolsas tipo A	12,848	32,120	$52.21	$ 52.21	$ 670,794.08	$ 1,676,985.20
15	03	Baja California Sur	030802052151	HGSMF	26	Cabo San Lucas	Bolsas tipo A	30,952	77,380	$52.21	$ 52.21	$ 1,616,033.92	$ 4,040,009.80
16	04	Campeche	040101022151	HGZMF	1	Campeche	Bolsas tipo A	53,728	134,320	$47.20	$ 47.20	$ 2,535,961.60	$ 6,339,904.00
17	04	Campeche	040401022151	HGZMF	4	Ciudad del Carmen	Bolsas tipo A	47,888	119,720	$47.20	$ 47.20	$ 2,260,313.60	$ 5,650,784.00
18	05	Coahuila	050301012151	HGZ	1	Saltillo	Bolsas tipo A	54,312	135,780	$49.64	$ 49.64	$ 2,696,047.68	$ 6,740,119.20
19	05	Coahuila	050310022151	HGZMF	2	Saltillo	Bolsas tipo A	177,536	443,840	$49.64	$ 49.64	$ 8,812,887.04	$ 22,032,217.60
20	05	Coahuila	050402052151	HGSMF	6	Partes de La Fuente	Bolsas tipo A	7,592	18,980	$49.64	$ 49.64	$ 376,866.88	$ 942,167.20
21	05	Coahuila	050502052151	HGSMF	21	San Pedro de las Colonias	Bolsas tipo A	12,848	32,120	$49.64	$ 49.64	$ 637,774.72	$ 1,594,436.80
22	05	Coahuila	050602052151	HGSMF	20	Francisco I. Madero	Bolsas tipo A	2,920	7,300	$49.64	$ 49.64	$ 144,948.80	$ 362,372.00
23	05	Coahuila	050911022151	HGZMF	18	Torreón	Bolsas tipo A	109,792	274,480	$49.64	$ 49.64	$ 5,450,074.88	$ 13,625,187.20
24	05	Coahuila	051107092151	HGS	13	Ciudad Acuña	Bolsas tipo A	45,552	113,880	$49.64	$ 49.64	$ 2,261,201.28	$ 5,653,003.20
25	05	Coahuila	051201012151	HGZ	11	Piedras Negras	Bolsas tipo A	54,896	137,240	$49.64	$ 49.64	$ 2,725,037.44	$ 6,812,593.60
26	05	Coahuila	051701022151	HGZMF	7	Monclova	Bolsas tipo A	90,520	226,300	$49.64	$ 49.64	$ 4,493,412.80	$ 11,233,532.00
27	05	Coahuila	052105022151	HGZMF	24	Nueva Rosita	Bolsas tipo A	36,208	90,520	$49.64	$ 49.64	$ 1,797,365.12	$ 4,493,412.80
28	05	Coahuila	052601052151	HGSMF	27	Parras	Bolsas tipo A	1,752	4,380	$49.64	$ 49.64	$ 86,969.28	$ 217,423.20
29	06	Colima	060301012151	HGZ	10	Manzanillo	Bolsas tipo A	16,936	42,340	$52.21	$ 52.21	$ 884,229.56	$ 2,210,571.40
30	06	Colima	060701052151	HGSMF	4	Tecomán	Bolsas tipo A	28,032	70,080	$52.21	$ 52.21	$ 1,463,550.72	$ 3,658,876.80
32	06	Colima	061401012151	HGZ	1	Colima	Bolsas tipo A	59,568	148,920	$52.21	$ 52.21	$ 3,110,045.28	$ 7,775,113.20
34	07	Chiapas	070103012151	HGZ	2	Tuxtla Gutiérrez	Bolsas tipo A	140,160	350,400	$47.20	$ 47.20	$ 6,615,552.00	$ 16,538,880.00
35	07	Chiapas	070201022151	HGZMF	1	Tapachula	Bolsas tipo A	91,304	228,260	$47.20	$ 47.20	$ 4,309,108.80	$ 10,750,272.00
36	07	Chiapas	070902052151	HGSMF	15	Tonalá	Bolsas tipo A	17,520	43,800	$47.20	$ 47.20	$ 826,944.00	$ 2,067,360.00
37	07	Chiapas	072701052151	HGSMF	19	Huixtla	Bolsas tipo A	23,944	59,860	$47.20	$ 47.20	$ 1,130,156.80	$ 2,825,392.00
38	08	Chihuahua	080309022151	HGZMF	16	Ciudad Cuauhtémoc	Bolsas tipo A	4,088	10,220	$49.64	$ 49.64	$ 202,928.32	$ 507,320.80
40	08	Chihuahua	080501022151	HGZMF	11	Ciudad Delicias	Bolsas tipo A	7,008	17,520	$49.64	$ 49.64	$ 347,877.12	$ 869,692.80
42	08	Chihuahua	080809082151	HGS	22	Nuevo Casas Grandes	Bolsas tipo A	3,504	8,760	$49.64	$ 49.64	$ 173,938.56	$ 434,846.40
44	08	Chihuahua	081001012151	HGZ	6	Ciudad Juárez	Bolsas tipo A	40,880	102,200	$49.64	$ 49.64	$ 2,029,283.20	$ 5,073,208.00
46	08	Chihuahua	081045062151	HGR	66	Ciudad Juárez	Bolsas tipo A	9,344	23,360	$49.64	$ 49.64	$ 463,836.16	$ 1,159,590.40
48	08	Chihuahua	082201122151	HGZMF	23	Hidalgo del Parral	Bolsas tipo A	7,008	17,520	$49.64	$ 49.64	$ 347,877.12	$ 869,692.80
50	08	Chihuahua	08A101062151	HGR	1	Chihuahua	Bolsas tipo A	16,352	40,880	$49.64	$ 49.64	$ 811,713.28	$ 2,029,283.20
52	10	Durango	100162022151	HGZMF	1	Durango	Bolsas tipo A	77,672	194,180	$49.64	$ 49.64	$ 3,855,638.08	$ 9,639,095.20
53	10	Durango	101515012151	HGZ	46	Gomez Palacio	Bolsas tipo A	85,264	213,160	$49.64	$ 49.64	$ 4,232,504.96	$ 10,581,262.40

SAVBT1227MFU
Av. Presidente Masaryk 111 4° Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México C.P. 11560 Tel. (55) 55 41 26 90 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Baxter

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatible	2023		Cotización con base en la IM 256/22 o menor	Cotización Nov 2022	Total Mínimo	Total Máximo
							2023	Mínimo	Máximo				
54	11	Guanajuato	11010408215I	HGS	10	Guanajuato	Bolsas tipo A	11,096	27,740	$44.77	$ 44.77	$ 496,767.92	$ 1,241,919.80
56	11	Guanajuato	11050602215I	HGZMF	2	Irapuato	Bolsas tipo A	28,032	70,080	$44.77	$ 44.77	$ 1,254,992.64	$ 3,137,481.60
59	11	Guanajuato	11080401215I	HGZ	4	Celaya	Bolsas tipo A	37,376	93,440	$44.77	$ 44.77	$ 1,673,323.52	$ 4,183,308.80
60	11	Guanajuato	11100505215I	HGSMF	13	Acámbaro	Bolsas tipo A	4,672	11,680	$44.77	$ 44.77	$ 209,165.44	$ 522,913.60
62	11	Guanajuato	11110105215I	HGSMF	15	Moroleon	Bolsas tipo A	2,920	7,300	$44.77	$ 44.77	$ 130,728.40	$ 326,821.00
64	11	Guanajuato	11140202215I	HGZMF	3	Salamanca	Bolsas tipo A	16,352	40,880	$44.77	$ 44.77	$ 732,079.04	$ 1,830,197.60
66	11	Guanajuato	11170702215I	HGZMF	21	León	Bolsas tipo A	79,424	198,560	$44.77	$ 44.77	$ 3,555,812.48	$ 8,889,531.20
68	11	Guanajuato	11175206215I	HGR	58	León	Bolsas tipo A	54,312	135,780	$44.77	$ 44.77	$ 2,431,548.24	$ 6,078,870.60
70	12	Guerrero	12010105215I	HGSMF	3	Chilpancingo de los Bravo	Bolsas tipo A	13,432	33,580	$52.21	$ 52.21	$ 701,284.72	$ 1,753,211.80
71	12	Guerrero	12020506215I	HGR	1	Vicente Guerrero	Bolsas tipo A	48,472	121,180	$52.21	$ 52.21	$ 2,530,723.12	$ 6,326,807.80
72	12	Guerrero	12030102215I	HGZMF	4	Iguala	Bolsas tipo A	21,024	52,560	$52.21	$ 52.21	$ 1,097,663.04	$ 2,744,157.60
73	12	Guerrero	12050105215I	HGSMF	5	Taxco	Bolsas tipo A	11,680	29,200	$52.21	$ 52.21	$ 609,812.80	$ 1,524,532.00
74	12	Guerrero	12130102215I	HGZMF	8	Zihuatanejo	Bolsas tipo A	21,024	52,560	$52.21	$ 52.21	$ 1,097,663.04	$ 2,744,157.60
75	12	Guerrero	12290105215I	HGSMF	19	Ciudad Altamirano	Bolsas tipo A	3,504	8,760	$52.21	$ 52.21	$ 182,943.84	$ 457,359.60
76	13	Hidalgo	13010803221SI	HGZMF	1	Pachuca de Soto	Bolsas tipo A	8,776	20,440	$44.77	$ 44.77	$ 366,039.52	$ 915,098.80
78	13	Hidalgo	13014400215I	HGS	35	Pachuca	Bolsas tipo A	1,752	4,380	$44.77	$ 44.77	$ 78,437.04	$ 196,092.60
80	13	Hidalgo	13040102215I	HGZMF	6	Tepeji del Río	Bolsas tipo A	1,168	2,920	$44.77	$ 44.77	$ 52,291.36	$ 130,728.40
82	13	Hidalgo	13050301215I	HGZ	2	Tulancingo de Bravo	Bolsas tipo A	2,336	5,840	$44.77	$ 44.77	$ 104,582.72	$ 261,456.80
84	13	Hidalgo	13070302215I	HGZMF	8	Ciudad Sahagún	Bolsas tipo A	4,088	10,220	$44.77	$ 44.77	$ 183,019.76	$ 457,549.40
86	13	Hidalgo	13100202215I	HGZMF	5	Tula de Allende	Bolsas tipo A	2,920	7,300	$44.77	$ 44.77	$ 130,728.40	$ 326,821.00
91	14	Jalisco	14050902215I	HGZMF	21	Tala	Bolsas tipo A	40,296	100,740	$52.21	$ 52.21	$ 2,103,854.16	$ 5,259,635.40
93	14	Jalisco	14070402215I	HGZMF	20	Autlán de Navarro	Bolsas tipo A	10,512	26,280	$52.21	$ 52.21	$ 548,831.52	$ 1,372,078.80
95	14	Jalisco	14120301215I	HGZ	21	Tepatitlán	Bolsas tipo A	30,440	51,100	$52.21	$ 52.21	$ 1,067,172.40	$ 2,667,931.00
97	14	Jalisco	14150102215I	HGZMF	6	Ocotlán	Bolsas tipo A	40,296	100,740	$52.21	$ 52.21	$ 2,103,854.16	$ 5,259,635.40
99	14	Jalisco	14160901215I	HGZ	7	Lagos de Moreno	Bolsas tipo A	17,520	43,800	$52.21	$ 52.21	$ 914,719.20	$ 2,286,798.00
101	14	Jalisco	14220702215I	HGZMF	9	Ciudad Guzmán	Bolsas tipo A	35,524	89,060	$52.21	$ 52.21	$ 1,859,929.04	$ 4,649,822.60
103	14	Jalisco	14500101215I	HGZ	42	Puerto Vallarta	Bolsas tipo A	27,448	66,620	$52.21	$ 52.21	$ 1,433,060.08	$ 3,582,650.20
118	15	Edo. de Méx. Pte.	15010506215I	HGR	220	Toluca de Lerdo	Bolsas tipo A	238,272	595,680	$47.20	$ 47.20	$ 11,246,438.40	$ 28,116,096.00
120	15	Edo. de Méx. Pte.	15061401215I	HGZ	58	Tlalnepantla	Bolsas tipo A	32,120	80,300	$47.20	$ 47.20	$ 1,516,064.00	$ 3,790,160.00
122	15	Edo. de Mex. Pte.	15261001215I	HGZ	194	El Molinito	Bolsas tipo A	29,200	73,000	$47.20	$ 47.20	$ 1,378,240.00	$ 3,445,600.00
124	15	Edo. de Mex. Pte.	15861006215I	HGR	251	Metepec Mex	Bolsas tipo A	67,744	169,360	$47.20	$ 47.20	$ 3,197,516.80	$ 7,993,792.00
126	17	Michoacán	17030801A211G	UMAA	75	Morelia	Bolsas tipo A	109,268	273,020	$49.64	$ 49.64	$ 5,421,085.12	$ 13,552,712.80
128	17	Michoacán	17070405215I	HGSMF	9	Apatzingan	Bolsas tipo A	7,008	17,520	$49.64	$ 49.64	$ 347,877.12	$ 869,692.80
130	17	Michoacán	17080105215I	HGSMF	17	Los Reyes	Bolsas tipo A	4,088	10,220	$49.64	$ 49.64	$ 202,928.32	$ 507,320.80
132	17	Michoacán	17090301215I	HGZ	8	Uruapan	Bolsas tipo A	14,016	35,040	$49.64	$ 49.64	$ 695,754.24	$ 1,739,385.60
134	17	Michoacán	17130302215I	HGZ	4	Zamora	Bolsas tipo A	13,768	39,420	$49.64	$ 49.64	$ 782,723.52	$ 1,956,808.80
136	17	Michoacán	17140408215I	HGSMF	7	La Piedad	Bolsas tipo A	8,176	20,440	$49.64	$ 49.64	$ 405,856.64	$ 1,014,641.60
138	17	Michoacán	17150802215I	HGZMF	2	Zacapu	Bolsas tipo A	12,840	32,120	$49.64	$ 49.64	$ 637,274.72	$ 1,594,436.80
140	17	Michoacán	17270102215I	HGZMF	12	Lázaro Cárdenas	Bolsas tipo A	14,016	35,040	$49.64	$ 49.64	$ 695,754.24	$ 1,739,385.60

BAXTER MEXICO
Av. Presidente Masaryk 111 4° Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de Mexico, C.P. 11560, Tel (01) 55 91 26 50 00

Baxter

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatible	2023		Cotización con base en la IM 256/22 o menor	Cotización Nov 2022	Total Mínimo	Total Máximo
							2023	Mínimo	Máximo				
142	18	Morelos	180112072151	HGRMF	1	Cuernavaca	Bolsas tipo A	80,736	151,840	$47.20	$ 47.20	$ 2,866,739.20	$ 7,166,848.00
144	18	Morelos	180103032151	HGZMF	7	Cuautla	Bolsas tipo A	56,648	141,620	$47.20	$ 47.20	$ 2,673,785.60	$ 6,684,464.00
146	18	Morelos	180101032151	HGZMF	5	Zacatepec	Bolsas tipo A	29,200	73,000	$47.20	$ 47.20	$ 1,378,240.00	$ 3,445,600.00
148	19	Nayarit	190106012151	HGZ	1	Tepic	Bolsas tipo A	63,656	159,140	$49.64	$ 49.64	$ 3,159,883.84	$ 7,899,709.60
149	19	Nayarit	190201052151	HGSMF	8	Tuxpan	Bolsas tipo A	6,424	16,060	$49.64	$ 49.64	$ 318,887.36	$ 797,218.40
150	19	Nayarit	190403022151	HGZMF	10	Santiago Ixcuintla	Bolsas tipo A	11,096	27,740	$49.64	$ 49.64	$ 550,805.44	$ 1,377,013.60
151	19	Nayarit	190501052151	HGSMF	6	Acaponeta	Bolsas tipo A	8,176	20,440	$49.64	$ 49.64	$ 405,856.64	$ 1,014,641.60
152	19	Nayarit	191607012151	HGZ	33	Bahía de Banderas	Bolsas tipo A	16,936	42,340	$49.64	$ 49.64	$ 840,703.04	$ 2,101,757.60
153	20	Nuevo León	200104012151	HGZ	17	Monterrey	Bolsas tipo A	29,784	74,460	$49.64	$ 49.64	$ 1,478,477.76	$ 3,696,194.40
155	20	Nuevo León	200601052151	HGSMF	11	Montemorelos	Bolsas tipo A	25,112	62,780	$49.64	$ 49.64	$ 1,246,559.68	$ 3,116,399.20
157	20	Nuevo León	200701052151	HGSMF	12	Linares	Bolsas tipo A	5,840	14,600	$49.64	$ 49.64	$ 289,897.60	$ 724,744.00
159	20	Nuevo León	200617012151	HGZ	67	Apodaca	Bolsas tipo A	47,304	118,260	$49.64	$ 49.64	$ 2,348,170.56	$ 5,870,426.40
161	20	Nuevo León	20703012151	HGZ	4	Guadalupe	Bolsas tipo A	53,144	132,860	$49.64	$ 49.64	$ 2,638,068.16	$ 6,595,170.40
163	20	Nuevo León	207707022151	HGZMF	6	San Nicolás de los Garza	Bolsas tipo A	95,776	239,440	$49.64	$ 49.64	$ 4,754,320.64	$ 11,885,801.60
165	20	Nuevo León	20412002215I	HGZMF	2	Monterrey	Bolsas tipo A	40,880	102,200	$49.64	$ 49.64	$ 2,029,283.20	$ 5,073,208.00
167	20	Nuevo León	30A122012151	HGZ	33	Monterrey	Bolsas tipo A	78,840	197,100	$49.64	$ 49.64	$ 3,913,617.60	$ 9,784,044.00
169	21	Oaxaca	210201012151	HGZ	1	Oaxaca de Juárez	Bolsas tipo A	231,848	579,620	$44.77	$ 44.77	$ 10,379,834.96	$ 25,949,587.40
170	21	Oaxaca	210304022151	HGZMF	2	Salina Cruz	Bolsas tipo A	109,792	274,480	$44.77	$ 44.77	$ 4,915,387.84	$ 12,288,469.60
171	21	Oaxaca	210402012151	HGZ	3	San Juan Bautista Tuxtepec	Bolsas tipo A	36,792	91,980	$44.77	$ 44.77	$ 1,647,177.84	$ 4,117,944.60
172	22	Puebla	220102062151	HGR	35	Puebla	Bolsas tipo A	141,328	353,320	$47.20	$ 47.20	$ 6,670,681.60	$ 16,676,704.00
174	22	Puebla	220139012151	HGZ	20	Puebla	Bolsas tipo A	52,560	131,400	$47.20	$ 47.20	$ 2,480,832.00	$ 6,202,080.00
176	22	Puebla	220606012151	HGZ	23	Tepeaca	Bolsas tipo A	9,928	24,820	$47.20	$ 47.20	$ 468,601.60	$ 1,171,504.00
178	22	Puebla	220602012151	HGZ	15	Tehuacán	Bolsas tipo A	54,896	137,240	$47.20	$ 47.20	$ 2,591,091.20	$ 6,477,728.00
180	22	Puebla	224190012151	HGZ	5	Metepec	Bolsas tipo A	18,688	46,720	$47.20	$ 47.20	$ 882,073.60	$ 2,205,184.00
185	24	Quintana Roo	240104022151	HGZMF	1	Cozumel	Bolsas tipo A	37,376	93,440	$47.20	$ 47.20	$ 1,764,147.20	$ 4,410,368.00
186	24	Quintana Roo	240202052151	HGSMF	2	Cozumel	Bolsas tipo A	17,520	43,800	$47.20	$ 47.20	$ 826,944.00	$ 2,067,360.00
187	24	Quintana Roo	240211022151	HGZ	38	Playa del Carmen	Bolsas tipo A	26,280	65,700	$47.20	$ 47.20	$ 1,240,416.00	$ 3,101,040.00
188	24	Quintana Roo	240715062151	HGR	17	Cancún	Bolsas tipo A	129,064	322,660	$47.20	$ 47.20	$ 6,091,820.80	$ 15,229,552.00
192	25	Sinaloa	260101062151	HGR	1	Culiacán Rosales	Bolsas tipo A	9,344	23,360	$55.05	$ 55.05	$ 514,387.20	$ 1,285,968.00
194	25	Sinaloa	260306012151	HGZ	49	Los Mochis	Bolsas tipo A	13,432	33,580	$55.05	$ 55.05	$ 739,431.60	$ 1,848,579.00
196	25	Sinaloa	260401022151	HGZMF	32	Guasave	Bolsas tipo A	7,592	18,980	$55.05	$ 55.05	$ 417,939.60	$ 1,044,849.00
198	25	Sinaloa	260503022151	HGZMF	3	Mazatlán	Bolsas tipo A	11,680	29,200	$55.05	$ 55.05	$ 642,984.00	$ 1,607,460.00
200	25	Sinaloa	260912022151	HGZMF	28	Costa Rica	Bolsas tipo A	1,168	2,920	$55.05	$ 55.05	$ 64,298.40	$ 160,746.00
202	25	Sinaloa	261102052151	HGSMF	4	Navolato	Bolsas tipo A	2,920	7,300	$55.05	$ 55.05	$ 160,746.00	$ 401,865.00
204	25	Sinaloa	263501052151	HGSMF	30	Guamúchil	Bolsas tipo A	3,504	8,760	$55.05	$ 55.05	$ 192,895.20	$ 482,238.00
206	27	Sonora	270101012151	HGZ	2	Hermosillo	Bolsas tipo A	14,600	36,500	$55.05	$ 55.05	$ 803,730.00	$ 2,009,325.00
207	27	Sonora	270159012151	HGZ	14	Hermosillo	Bolsas tipo A	25,112	62,780	$55.05	$ 55.05	$ 1,382,415.60	$ 3,456,039.00
208	27	Sonora	270301012151	HGZ	4	Guaymas	Bolsas tipo A	9,344	23,360	$55.05	$ 55.05	$ 514,387.20	$ 1,285,968.00
209	27	Sonora	270701012151	HGZ	3	Navojoa	Bolsas tipo A	8,750	21,900	$55.05	$ 55.05	$ 482,238.00	$ 1,205,595.00

SAXIT270703
Av. Presidente Masaryk 111 4° Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 30 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Baxter

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatible	2023		Cotización con base en la IM 256/22 o menor	Cotización Nov 2022	Total Mínimo	Total Máximo
							2023	Mínimo	Máximo				
210	27	Sonora	27100102215I	HGZMF	5	Nogales	Bolsas tipo A	14,600	36,500	$55.05	$ 55.05	$ 803,730.00	$ 2,009,325.00
211	27	Sonora	27130301215I	HGZ	8	Caborca	Bolsas tipo A	4,088	10,220	$55.05	$ 55.05	$ 225,044.40	$ 562,611.00
213	27	Sonora	27160308215I	HGS	9	Puerto Peñasco	Bolsas tipo A	12,848	32,120	$55.05	$ 55.05	$ 707,282.40	$ 1,768,206.00
214	27	Sonora	27510405215I	HGSMF	12	Agua Prieta	Bolsas tipo A	2,920	7,300	$55.05	$ 55.05	$ 160,746.00	$ 401,865.00
215	27	Sonora	27570105215I	HGSMF	23	Nacozari de García	Bolsas tipo A	7,008	17,520	$55.05	$ 55.05	$ 385,790.40	$ 964,476.00
216	28	Tabasco	28013201215I	HGZ	46	Villahermosa	Bolsas tipo A	99,864	249,660	$47.20	$ 47.20	$ 4,713,580.80	$ 11,783,952.00
217	28	Tabasco	28020201215I	HGZ	2	Cardenas	Bolsas tipo A	73,584	183,960	$47.20	$ 47.20	$ 3,473,164.80	$ 8,682,912.00
218	28	Tabasco	28080305215I	HGSMF	4	Teneslique	Bolsas tipo A	11,680	29,200	$47.20	$ 47.20	$ 551,296.00	$ 1,378,240.00
219	29	Tamaulipas	29010902215I	HGZMF	1	Ciudad Victoria	Bolsas tipo A	17,520	43,800	$55.05	$ 55.05	$ 964,476.00	$ 2,411,190.00
221	29	Tamaulipas	29040301215I	HGZ	15	Ciudad Reynosa	Bolsas tipo A	32,704	81,760	$55.05	$ 55.05	$ 1,800,355.20	$ 4,500,888.00
222	29	Tamaulipas	29042606215I	HGP	220	Ciudad Reynosa	Bolsas tipo A	8,760	21,900	$55.05	$ 55.05	$ 482,238.00	$ 1,205,595.00
223	29	Tamaulipas	29090206215I	HGR	6	Ciudad Madero	Bolsas tipo A	106,872	267,180	$55.05	$ 55.05	$ 5,883,303.60	$ 14,708,259.00
224	29	Tamaulipas	29130101215I	HGZ	3	Ciudad Mante	Bolsas tipo A	29,784	74,460	$55.05	$ 55.05	$ 1,639,609.20	$ 4,099,023.00
225	29	Tamaulipas	29180UAZ110	UMAA	76	Nuevo Laredo	Bolsas tipo A	23,944	59,860	$55.05	$ 55.05	$ 1,318,117.20	$ 3,295,293.00
226	29	Tamaulipas	29190615211O	UMF	39	Matamoros	Bolsas tipo A	47,744	119,360	$55.05	$ 55.05	$ 2,629,307.20	$ 9,323,268.00
227	30	Tlaxcala	30010302151	HGZ	1	Tlaxcala de Xicohténcatl	Bolsas tipo A	25,696	64,240	$44.77	$ 44.77	$ 1,150,409.92	$ 2,876,024.80
229	31	Veracruz Norte	31020101215I	HGZ	11	Xalapa	Bolsas tipo A	189,800	474,500	$47.20	$ 47.20	$ 8,958,560.00	$ 22,396,400.00
230	31	Veracruz Norte	31060305215I	HGSMF	26	Tuxpan	Bolsas tipo A	53,144	132,860	$47.20	$ 47.20	$ 2,508,396.80	$ 6,270,992.00
232	31	Veracruz Norte	31070401215I	HGZ	24	Poza Rica	Bolsas tipo A	47,888	119,720	$47.20	$ 47.20	$ 2,260,313.60	$ 5,650,784.00
233	31	Veracruz Norte	31090102215I	HGZMF	26	Martínez de la Torre	Bolsas tipo A	51,976	129,940	$47.20	$ 47.20	$ 2,453,267.20	$ 6,133,168.00
234	31	Veracruz Norte	31120702215I	HGZ	71	Veracruz	Bolsas tipo A	32,120	80,300	$47.20	$ 47.20	$ 1,516,064.00	$ 3,790,160.00
235	31	Veracruz Norte	31250102215I	HGZMF	50	Lerdo de Tejada	Bolsas tipo A	62,488	156,220	$47.20	$ 47.20	$ 2,949,433.60	$ 7,373,584.00
236	31	Veracruz Norte	31400102215I	HGZMF	36	José Cardel	Bolsas tipo A	43,800	109,500	$47.20	$ 47.20	$ 2,067,360.00	$ 5,168,400.00
237	31	Veracruz Norte	31930105215I	HGSMF	33	San Andrés Tuxtla	Bolsas tipo A	3,504	8,760	$47.20	$ 47.20	$ 165,388.80	$ 413,472.00
238	32	Veracruz Sur	32020102215I	HGZ	8	Córdoba	Bolsas tipo A	76,504	191,260	$47.20	$ 47.20	$ 3,610,988.80	$ 9,027,472.00
240	32	Veracruz Sur	32370108215I	HGS	33	Tierra Blanca	Bolsas tipo A	68,912	172,280	$47.20	$ 47.20	$ 3,252,646.40	$ 8,131,616.00
242	32	Veracruz Sur	32380102215I	HGZMF	35	Cosamaloapan	Bolsas tipo A	43,216	108,040	$47.20	$ 47.20	$ 2,039,795.20	$ 5,099,488.00
244	32	Veracruz Sur	32450101215I	HGZ	36	Coatzacoalcos	Bolsas tipo A	35,624	89,060	$47.20	$ 47.20	$ 1,681,452.80	$ 4,203,632.00
246	32	Veracruz Sur	32470102215I	HGZMF	32	Minatitlán	Bolsas tipo A	60,736	151,840	$47.20	$ 47.20	$ 2,866,739.20	$ 7,166,848.00
247	32	Veracruz Sur	32A40106215I	HGR	1	Orizaba	Bolsas tipo A	140,744	351,860	$47.20	$ 47.20	$ 6,643,116.80	$ 16,607,792.00
248	33	Yucatán	33010906215I	HGR	12	Mérida	Bolsas tipo A	109,208	273,020	$47.20	$ 47.20	$ 5,154,617.60	$ 12,886,544.00
250	33	Yucatán	33016406215I	HGR	1	Mérida	Bolsas tipo A	99,864	249,660	$47.20	$ 47.20	$ 4,713,580.80	$ 11,783,952.00
251	33	Yucatán	33120205215I	HGSMF	3	Motul	Bolsas tipo A	27,448	68,620	$47.20	$ 47.20	$ 1,295,545.60	$ 3,238,864.00
252	34	Zacatecas	34012309215I	UMAA	56	Zacatecas	Bolsas tipo A	26,280	65,700	$47.20	$ 47.20	$ 1,240,416.00	$ 3,101,040.00
254	34	Zacatecas	34090301215I	HGZ	2	Fresnillo	Bolsas tipo A	21,024	52,560	$47.20	$ 47.20	$ 992,332.80	$ 2,480,832.00
256	39	D.F. Norte	35012801215I	HGZ	24	Gustavo A. Madero	Bolsas tipo A	171,696	429,240	$44.77	$ 44.77	$ 7,686,829.92	$ 19,217,074.80
258	39	D.F. Norte	36201106215I	HGR	25	Iztapalapa	Bolsas tipo A	75,920	189,800	$44.77	$ 44.77	$ 3,398,938.40	$ 8,497,346.00
260	39	D.F. Norte	36531101215I	HGZ	27	Cuauhtémoc	Bolsas tipo A	66,576	166,440	$44.77	$ 44.77	$ 2,980,607.52	$ 7,451,518.80
262	39	D.F. Norte	36531902215I	HGZMF	29	Gustavo A. Madero	Bolsas tipo A	63,072	157,680	$44.77	$ 44.77	$ 2,823,733.44	$ 7,059,333.60

BAXTER MEXICO
Av. Presidente Masaryk 111, 4° Piso
Col. Polanco V Seccion
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560, Tel. (55) 5728 50 00

Baxter

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

No. (Partida)	Del	OOAD/UMAE	Clp	Tipo	Número	Localidad	*Insumos Compatible	2023		Cotización con base en la IM 256/22 o menor	Cotización Nov 2022	Total Mínimo	Total Máximo
							2023	Mínimo	Máximo				
264	40	D.F. Sur	37080201215I	HGR	1	Benito Juárez	Bolsas tipo A	25,696	64,240	$44.77	$ 44.77	$ 1,150,409.92	$ 2,876,024.80
266	40	D.F. Sur	37A420022151	HGZMF	8	Álvaro Obregón	Bolsas tipo A	2,336	5,840	$44.77	$ 44.77	$ 104,582.72	$ 261,456.80
268	40	D.F. Sur	38528101215I	HGZ	2A	Iztacalco	Bolsas tipo A	11,680	29,200	$44.77	$ 44.77	$ 522,913.60	$ 1,307,284.00
270	40	D.F. Sur	38531401215I	HGZ	30	Iztacalco	Bolsas tipo A	7,592	18,980	$44.77	$ 44.77	$ 339,893.84	$ 849,734.60
272	40	D.F. Sur	38533101215I	HGZ	1A	Benito Juárez	Bolsas tipo A	58,984	147,460	$44.77	$ 44.77	$ 2,640,713.68	$ 6,601,284.20
274	40	D.F. Sur	38542001215I	HGZ	47	Iztapalapa	Bolsas tipo A	62,488	156,220	$44.77	$ 44.77	$ 2,797,587.76	$ 6,993,969.40
276	40	D.F. Sur	38A520012151	HGZ	32	Tlalpan	Bolsas tipo A	123,808	309,520	$44.77	$ 44.77	$ 5,542,884.16	$ 13,857,210.40
278	4E	UMAE HE 71 Torreón	05053161C2153	HESP	71	Torreón	Bolsas tipo A	584	1,460	$55.05	$ 55.05	$ 32,149.20	$ 80,373.00
279	4H	UMAE HE 2 CMN Obregón	27055771C2153	HESP	2	Ciudad Obregón	Bolsas tipo A	7,992	19,980	$47.20	$ 47.20	$ 358,342.40	$ 895,856.00
280	4J	UMAE HE 14 CMN Veracruz	31120IC2153	HESP	14	Veracruz	Bolsas tipo A	162,936	407,340	$47.20	$ 47.20	$ 7,690,579.20	$ 19,226,448.00
281	4W	UMAE HGP 48 CMN Bajío	11A12142153	HGP	48	León	Bolsas tipo A	7,592	18,980	$47.20	$ 47.20	$ 358,342.40	$ 895,856.00
283	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	36A101172153	HGRAL	S/N	Azcapotzalco	Bolsas tipo A	42,632	106,580	$34.77	$ 34.77	$ 1,482,314.64	$ 3,705,786.60
							TOTAL	6,925,656	17,314,140			$ 333,615,542.16	$ 834,038,855.40

OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 40/100
NOTA: LA TASA APLICABLE CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) EN 0% TODA VEZ QUE EL PRECIO UNITARIO CORRESPONDE AL COSTO DE LA BOLSA OFERTADA, LA CUAL SE TRATA DE MEDICAMENTOS.

Ciudad de México a 08 de diciembre de 2022

Representante Legal

Maria Del Consuelo Maldonado Felipe
Baxter, S.A. de C.V.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Av. Presidente Masaryk 111 4º Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560, Tel. 5515512550

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS

FORMATO CAAS 01

SESIÓN No. 11/2022

ASUNTO: Solicitud de dictamen sobre la procedencia de excepción al procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la contratación del Programa de "Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Prevalentes", mediante procedimiento de Adjudicación Directa, por un monto mínimo de $333,615,542.16 (Trescientos treinta y tres millones seiscientos quince mil quinientos cuarenta y dos pesos 16/100 M.N.), y un monto máximo de $834,038,855.40 (Ochocientos treinta y cuatro millones treinta y ocho mil ochocientos cincuenta y cinco pesos 40/100 M.N), ambos montos sin I.V.A. incluido, para el periodo comprendido del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2023.

ORDINARIA **X** EXTRAORDINARIA
DÍA 25 **MES** 11 **AÑO** 2022

CANTIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES O SERVICIOS	MOTIVACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN	ACUERDO AC-46/SO-11/2022
Contratación del Programa de "Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Prevalentes". (Baxter, S.A. de C.V.)	Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3, fracción I; 22, fracción II; 26, fracción III; 40; 41, fracciones I y VIII; y, 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); 71; 72, fracción VII; y, 85 de su Reglamento.	**El Comité Resuelve: Se dictamina favorablemente por unanimidad de los presentes, la excepción a la licitación pública con objeto de llevar a cabo la contratación del Programa de "Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Prevalentes"**

CONTRATO ABIERTO (Artículo 47)	**SI**	DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**0000278697-2023**	MONTO:	
ABASTO SIMULTANEO (Artículo 39)	**NO**	PRECIOS SUJETOS A AJUSTE	**NO**	MÍNIMO: **$333,615,542.16** sin I.V.A. incluido MÁXIMO: **$834,038,855.40** sin I.V.A. incluido	
CONTRATO PLURIANUAL (Artículo 25, párrafo tercero)	**NO**	TRATADOS DE LIBRE COMERCIO	**NO**	LUGAR DE ENTREGA:	**ANEXO**
				CONDICIONES DE ENTREGA:	**ANEXO**

DIRECCIÓN DE FINANZAS
VOCAL SUPLENTE
MTRA. MÓNICA ALEJANDRA MONTANO LÓPEZ

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
VOCAL SUPLENTE
DR. RICARDO AVILÉS HERNÁNDEZ

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
VOCAL SUPLENTE
MTRO. JUAN ALONSO ESQUERRA SOTO

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
PRESIDENTE SUPLENTE
MTRO. FERNANDO LORENZANA ROJAS

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
VOCAL
MTRO. AUNARD AGUSTÍN DE LA ROCHA WAITE

LIC. RAFAEL RICARDO SÁNCHEZ RAMOS
SECRETARIO TÉCNICO

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS
0001

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Of. N° 09 53 84 61 1CFE/2022/ 013113

Ciudad de México, a 15 de diciembre de 2022

Recibí original
15/12/22
María del C. Maldonado 17:57

BAXTER, S.A. DE C.V.
Av. Presidente Masaryk 111, piso 4, Colonia Polanco V sección, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11560, CDMX
Presente

At´n María Consuelo Maldonado Felipe
Representante Legal

Con relación al procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados número AA-050GYR988-E38-2022, para la contratación del **Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) para pacientes prevalentes 2023**, a la investigación de mercado, justificación realizada por Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, y a la dictaminación del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, donde resolvió procedente la excepción a la Licitación Pública para llevar a cabo la contratación del servicio a través de una adjudicación directa, remitida con el oficio No. 095384612B10/CTMI/002033 de fecha 30 de noviembre de 2022, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 fracción I, 22 fracción II, 26 fracción III, 40, 41 fracciones I y VIII; y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); así como 71, 72 fracción VII y 85 de su Reglamento, se le notifica la adjudicación de los contratos relativos al servicio, ya que en la justificación antes citada, se concluye que cumple con los requisitos técnicos, legales, administrativos y económicos para la prestación del servicio, de conformidad con los precios unitarios señalados en su cotización, así como en cumplimiento al Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, adición del párrafo sexto del artículo 84 del citado Reglamento, con los siguientes datos que a continuación se describen:

Número de contrato	Ver Anexo I
Objeto	Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) para pacientes prevalentes 2023
Montos sin IVA	Monto mínimo: $333,615,542.16 (TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 16/100 M.N.)
	Monto máximo: $834,038,855.40 (OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 40/100 M.N)
Montos con IVA	La tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0% toda vez que el precio unitario corresponde al costo de la bolsa ofertada, la cual se trata de medicamentos.
Vigencia del servicio	Será a partir del 1 de enero de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón
Año de

Vigencia del contrato	Será a partir del 1 de enero de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023.
Porcentaje de la garantía	10%
Monto de la garantía	$83,403,885.54 (OCHENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 54/100 M.N)
Tipo y obligación de garantía	Cumplimiento. Divisible.

Se precisa que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 37, penúltimo párrafo, y 46, primer párrafo, de la LAASSP, con la presente notificación de adjudicación, su representada se obliga a suscribir el contrato que se derive conforme a lo establecido en la Solicitud de Cotización, en la "descripción de los servicios objeto del procedimiento de contratación y especificaciones técnicas de los mismos", "plazos y condiciones de entrega de los bienes" y el "requerimiento del área" establecidos en el Anexo Técnico, así como en los Términos y condiciones del servicio.

Para la suscripción del contrato es necesario que a **más tardar el día hábil siguiente a la recepción del presente oficio de adjudicación** entregue la documentación correspondiente para la formalización del citado instrumento jurídico al Titular de la División de Contratos, cuya oficina se encuentra ubicada en Durango 291, décimo piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Cuauhtémoc, Ciudad de México, conforme a lo siguiente:

a. Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones, inscritas en el Registro Público del Comercio.
b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
c. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
d. Registro Patronal.
e. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
f. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
g. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR publicado en el DOF el 22 de septiembre de 2022.

2022 Ricardo Flores Magón

El IMSS se reserva el derecho de firmar el contrato si no presenta Opinión favorable SAT e IMSS documentos indispensable para la firma del contrato, toda vez que en caso de no presentarlos se procederá a informar al Órgano Interno de Control la no formalización del contrato por causas imputables al proveedor para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.

i. Opinión en la que conste que se encuentra al corriente del cumplimiento de obligaciones en
materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos publicado en el DOF el 28 de junio de 2017.

j. Escrito en el que el particular manifieste bajo protesta de decir verdad que de conformidad con la fracción IX del artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés. En caso de que el participante adjudicado sea persona moral, dichas deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad. Dicha manifestación se hará del conocimiento del Órgano Interno de Control, previo a la celebración del acto en cuestión.

Para efectos de la referida Ley se entiende que un socio o accionista ejerce control sobre una sociedad cuando sean administradores o formen parte del consejo de administración, o bien conjunta o separadamente, directa o indirectamente, mantengan la titularidad de derechos que permitan ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital, tengan poder decisorio en sus asambleas, estén en posibilidades de nombrar a la mayoría de los miembros de su órgano de administración o por cualquier otro medio tengan facultades de tomar las decisiones fundamentales de dichas personas morales.

Para efecto de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, la empresa responsable debe estar inscrito y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de CompraNet, de conformidad y para los efectos de lo establecido en las disposiciones 18 y 19 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

2022 Ricardo Flores Magón
ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Asimismo, deberá entregar en la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el 10% del importe máximo total del contrato a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para cumplir con lo previsto en la fracción V del artículo 37 de la Ley, se informa al licitante adjudicado que a través de las personas que cuenten con las facultades para este efecto, deberán firmar los contratos correspondientes a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos del Sistema CompraNet el día **30 de diciembre de 2022, en un horario de 9:00 hrs a 18:00 hrs** o, en su defecto, dentro de los quince días naturales siguientes a la notificación del presente Fallo, en términos del artículo 46 de la Ley.

Se les reitera al licitante que resultó adjudicado, para poder suscribir los contratos a través del referido Sistema, deberá acceder a la siguiente liga: https://www.gob.mx/compranet/documentos/modulo-de-formalizacion-de-instrumentos-juridicos; asimismo, para consultar la Guía de Registro de Empresas se podrá encontrar en https://compranetinfo.hacienda.gob.mx/descargas/Guia_de_registro_de_empresas_V3.pdf; por lo que para llevar a cabo el registro, es indispensable contar con la e. Firma vigente de la persona moral o física con actividad empresarial a la que se desea registrar, lo anterior de conformidad con el ACUERDO por el que se incorpora como un módulo de CompraNet la aplicación denominada Formalización de Instrumentos Jurídicos y se emiten las Disposiciones de carácter general que regulan su funcionamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2020.

Para ello es necesario que, a más tardar el día hábil siguiente a la emisión del presente Fallo, entregue a la División de Contratos dependiente de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos, ubicada en la Calle de Durango número 291, piso 10, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, la documentación requerida señalada en el numeral 3.11. FIRMA DE CONTRATO de la Convocatoria, en concordancia con el ANEXO XX DOCUMENTACIÓN ADJUNTA PROPORCIONADA POR LA DIVISIÓN DE CONTRATOS de la misma, así como actualizar sus datos en el registro interno de proveedores del IMSS, a cargo de la División de Investigación de Mercados de Adquisiciones y Arrendamientos.

En caso de que el proveedor hubiera entregado toda la documentación requerida, podrá formalizar el contrato con anticipación a la fecha señalada, previa solicitud del proveedor y autorización de la División de Contratos.

2022 Ricardo Flores Magón

Lo anterior se comunica de conformidad con el artículo 2 fracción I del Reglamento de la LAASSP, numeral 4.2.4.1.3 del Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como el numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, le envío saludos cordiales.

Atentamente

Moises O. Limón Ortega
Titular de la División

C.c.p. **Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waltz**, Titular de Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. - Para su conocimiento (*)
C.P. Elvia Ascencio Millán. - Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. - Mismo Fin (*)
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez. - Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo. - Mismo Fin (*)

(*) Copia enviada mediante el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

Elaboró: ALCG

2022 Ricardo Flores Magón

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

ANEXO I
RELACIÓN DE CONTRATOS

OLIDOS EN DE ADMINISTRACIÓN
Dirección de Administración
Coordinación de Adquisición de Bienes y
Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y
Servicios
División de Servicios Integrales

Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados número AA-050GYR988-E38-2022
Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) para pacientes prevalentes 2023

No.	OOAD/UMAE	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima	Importe Mínimo Sin IVA	Importe Máximo Sin IVA	Número Contrato	Objeto	Vigencia	Porcentaje de la Garantía	Monto de la Garantía	Tipo y Obligación de la Garantía	Nombre o Razón Social
1	Baja California	134,320	335,800	$ 7,012,847.20	$ 17,532,118.00	988E0382200I	Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) para pacientes prevalentes 2023	A partir del 1 de enero de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023	10 % (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin I.V.A.	$ 1,753,211.80	Cumplimiento Divisible	BAXTER, S.A. DE C.V.
2	Baja California Sur	120,888	302,220	$ 6,311,562.48	$ 15,778,906.20	988E0382200C				$ 1,577,890.62		BAXTER, S.A. DE C.V.
3	Campeche	101,616	254,040	$ 4,796,235.20	$ 11,990,588.00	988E0382200S				$ 1,199,058.80		BAXTER, S.A. DE C.V.
4	Coahuila	593,928	1,484,820	$ 28,492,586.92	$ 73,706,464.80	988E0382200K				$ 7,370,646.48		BAXTER, S.A. DE C.V.
5	Colima	104,536	261,340	$ 5,457,874.56	$ 13,644,561.40	988E0382200S				$ 1,364,456.14		BAXTER, S.A. DE C.V.
6	Chiapas	272,720	681,800	$ 13,827,761.60	$ 32,168,954.00	988E0382200A				$ 3,218,790.40		BAXTER, S.A. DE C.V.
7	Chihuahua	388,184	970,460	$ 4,377,455.76	$ 10,943,639.40	988E0382200Y				$ 1,094,363.94		BAXTER, S.A. DE C.V.
8	Durango	162,936	407,340	$ 8,088,143.04	$ 20,220,357.60	988E0382200G				$ 2,022,035.76		BAXTER, S.A. DE C.V.
9	Guanajuato	256,389	585,469	$ 10,494,417.60	$ 26,211,044.20	988E0382200D				$ 2,621,104.42		BAXTER, S.A. DE C.V.
10	Guerrero	119,136	297,840	$ 6,220,030.56	$ 15,550,226.40	988E0382200U				$ 1,555,022.64		BAXTER, S.A. DE C.V.
11	Hidalgo	20,440	51,100	$ 915,098.80	$ 2,287,247.00	988E0382200H				$ 228,724.70		BAXTER, S.A. DE C.V.
12	Jalisco	192,136	480,340	$ 10,031,420.56	$ 25,078,551.40	988E0382200Z				$ 2,507,855.14		BAXTER, S.A. DE C.V.
13	Edo. de Méx. Pte.	367,336	918,340	$ 17,338,259.20	$ 43,345,648.00	988E0382200X				$ 4,334,564.80		BAXTER, S.A. DE C.V.
14	Michoacán	185,920	462,820	$ 9,189,753.92	$ 22,974,384.80	988E0382200N				$ 2,297,438.48		BAXTER, S.A. DE C.V.
15	Morelos	146,596	366,460	$ 6,988,764.80	$ 17,296,912.00	988E0382200R				$ 1,729,691.20		BAXTER, S.A. DE C.V.
16	Nayarit	106,288	265,720	$ 5,276,536.52	$ 13,190,340.80	988E0382200B				$ 1,319,034.08		BAXTER, S.A. DE C.V.
17	Nuevo León	576,600	961,700	$ 18,690,305.20	$ 46,745,988.00	988E0382200W				$ 4,674,598.80		BAXTER S.A. DE C.V.
18	Oaxaca	378,432	946,080	$ 16,942,400.64	$ 42,356,001.60	988E0382200M				$ 4,235,600.16		BAXTER, S.A. DE C.V.
19	Puebla	277,400	693,500	$ 13,093,280.00	$ 32,733,200.00	988E0382200P				$ 3,273,320.00		BAXTER, S.A. DE C.V.
20	Quintana Roo	210,240	525,600	$ 9,923,328.00	$ 24,808,320.00	988E0382200Q				$ 2,480,832.00		BAXTER, S.A. DE C.V.
21	Sinaloa	49,640	124,100	$ 2,732,682.00	$ 6,831,705.00	988E0382200U				$ 683,170.50		BAXTER, S.A. DE C.V.
22	Sonora	59,280	148,200	$ 5,465,364.00	$ 13,663,410.00	988E0382200Z				$ 1,366,341.00		BAXTER, S.A. DE C.V.
23	Tabasco	185,128	462,820	$ 8,738,840.60	$ 21,847,104.00	988E0382200Y				$ 2,184,510.40		BAXTER, S.A. DE C.V.
24	Tamaulipas	267,328	733,320	$ 15,817,406.40	$ 39,543,516.00	988E0382200A				$ 3,954,351.60		BAXTER, S.A. DE C.V.
25	Tlaxcala HGZ 1	25,696	64,240	$ 1,150,409.92	$ 2,876,024.80	988L0382200C				$ 287,602.48		BAXTER, S.A. DE C.V.
26	Veracruz Norte	484,720	1,211,800	$ 22,678,784.00	$ 57,196,960.00	988E0382200G				$ 5,719,696.00		BAXTER, S.A. DE C.V.
27	Veracruz Sur	425,736	1,064,340	$ 20,094,739.20	$ 50,236,848.00	988E0382200J				$ 5,023,684.80		BAXTER, S.A. DE C.V.
28	Yucatán	236,620	591,300	$ 11,163,744.00	$ 27,909,360.00	988E0382200Q				$ 2,790,936.00		BAXTER, S.A. DE C.V.
29	Zacatecas	47,304	118,260	$ 2,232,748.80	$ 5,581,872.00	988E0382200T				$ 558,187.20		BAXTER, S.A. DE C.V.
30	D.F. Norte	377,764	943,160	$ 16,890,103.28	$ 42,225,273.20	988L0382200O				$ 4,222,527.32		BAXTER, S.A. DE C.V.
31	D.F. Sur	292,584	731,460	$ 13,039,989.08	$ 32,747,464.20	988E0382200J				$ 3,274,746.42		BAXTER, S.A. DE C.V.
32	UMAE H.E. 71 Torreón	584	1,460	$ 32,149.20	$ 80,373.00	988E0382200O				$ 8,037.30		BAXTER, S.A. DE C.V.
33	UMAE HE 2 CMN Obregón	7 592	18,980	$ 358,342.40	$ 895,856.00	988E0382200S				$ 89,585.60		BAXTER, S.A. DE C.V.
34	UMAE HE 14 CMN Veracruz	162,936	407,340	$ 7,690,579.20	$ 19,226,448.00	988E0382200A				$ 1,922,644.80		BAXTER, S.A. DE C.V.
35	UMAE HGP 48 CMN	7,592	18,980	$ 358,342.40	$ 895,856.00	988E0382200S				$ 89,585.60		BAXTER, S.A. DE C.V.
36	UMAE HGRAL CMN La Raza	42,632	106,580	$ 1,402,314.64	$ 3,705,286.80	988E0382200U				$ 370,528.68		BAXTER, S.A. DE C.V.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ATENTA NOTA

Ciudad de México, a 26 de diciembre de 2022

Lic. Humberto Rincón Juárez
Titular de la División de Contratos
Presente

Me refiero al oficio No. 09 53 84 61 1CFE/2022/013113 respecto al procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados número AA-050GYR988-E38-2022 para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA), en el cual resultó adjudicada la persona moral Baxter, S.A. de C.V.

Al respecto y en atención a la solicitud realizada por personal de la División a su cargo de manera directa con personal de esta División, relacionada a la discrepancia en la vigencia del servicio se indica lo siguiente:

- En los Términos y Condiciones del servicio que nos ocupa dice:

A) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes será a partir del día siguiente a la emisión y notificación de la adjudicación del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2023.

- La justificación para la excepción presentada por el Área Requirente ante el CAAS señala en el numeral II Plazos y Condiciones de entrega:

a) Plazos.

La vigencia de la contratación será a partir del 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2023.

Por lo anterior, mucho agradeceré que en los instrumentos jurídicos a elaborar en la cláusula correspondiente a la vigencia del contrato y de la prestación del servicio, sea considerada la estipulada por el Área Requirente en la justificación y señalada en el oficio de adjudicación:

Vigencia del servicio	Será a partir del 1 de enero de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Moisés O. Limón Ortega
El Titular de la División

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTROL
26 DIC 2022
RECIBIDO
DIVISIÓN DE CONTRATOS

C.c.p. **C.P. Elvia Ascencio Millán.** - Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. - Para su conocimiento.

Elaboró: ALCG

Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext.14294
www.imss.gob.mx

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ATENTA NOTA

Ciudad de México, a 29 de diciembre de 2022

Lic. Humberto Rincón Juárez
Titular de la División de Contratos
Presente

Me refiero a su correo electrónico recibido el 28 de diciembre del año en curso, mediante el cual solicita por escrito la atención a las observaciones realizadas por personal de la División a su cargo respecto al procedimiento de Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados número **AA-050GYR988-E38-2022** para la contratación del **Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA)**, en el cual resultó adjudicada la persona moral **Baxter, S.A. de C.V.**

Al respecto y en atención a su solicitud se hace de su conocimiento lo siguiente, de conformidad con lo que el Área Requirente hizo llegar vía correo electrónico:

- Términos y Condiciones, inciso **K) Forma de pago**:

  El pago del servicio se realizará en "EL INSTITUTO", cuyos domicilios se relación ***[SIC]*** *en el Anexo correspondiente del contrato...*

El Área Requirente señala que el anexo al que se hace referencia es el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas.

- Términos y Condiciones, inciso **B) Plazo de entrega** y apartado **Canje**:

  El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos.

El texto va en el sentido de que no se otorgará al proveedor adjudicado ampliación en el plazo establecido en los contratos para la entrega de los insumos en el inicio de la prestación del servicio, con la finalidad de garantizar la continuidad de este para el tratamiento de los pacientes prevalentes.

Lo anterior, sin afectar la posibilidad de que las Unidades Médicas puedan solicitar modificaciones a los contratos (convenios modificatorios) ya sea por monto, plazo, vigencia o cualquier otro supuesto contemplado en la Ley, de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia.

- Términos y Condiciones, inciso **J) Garantía de cumplimiento**:

  ...para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en los OOAD ante el Jefe de Servicios Administrativos y en la Unidad Médica de Alta Especialidad ante el Director Administrativo correspondiente, mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega.

La liberación de la garantía se llevará a cabo en la División a su cargo, previa autorización y consentimiento por parte del Administrador del Contrato.

Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX, Tel. (55) 57 28 17 00 ext. 4144
www.imss.gob.mx

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS
2022 Ricardo Flores Magón
Año de

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 por el monto total de la obligación garantizada.

Las obligaciones derivadas del contrato son divisibles, por lo que en caso de incumplimiento del proveedor la garantía de cumplimiento se ejecutará de manera proporcional al monto de lo incumplido y una vez que los posibles incumplimientos hayan alcanzado el monto total de la garantía, se hará efectiva por la totalidad de la obligación garantizada.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Moisés O. Limón Ortega
El Titular de la División

C.c.p. **C.P. Elvia Ascencio Millán** - Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. - Para su conocimiento

Elaboró: ALCG

Durango No. 291, Piso 4, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX. Tel (55) 57 26 17 00 ext. 21404
www.imss.gob.mx

2022 Ricardo Flores Magón
Año de

IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número 988E038220031

ANEXO 4 (CUATRO)

"DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Of. N° 09 538461 2B10/CTSMI/ 002112

Ciudad de México, a 13 de diciembre de 2022

Asunto: Administradores de Contrato del programa de DPCA Pacientes Prevalentes.

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS
IMSS
RECIBIDO
17:20
14 DIC 2022
DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES

14 DIC 2022

Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite
Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Presente

Hago referencia al proceso de contratación del Programa de **Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria de Pacientes Prevalentes para el año 2023,** específicamente en lo relativo a la designación de los Administradores de los Contratos para este Programa, solicitados a los Órganos Operativos de Administración Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad, en seguimiento a los Oficios No. 0953 8461 2B10/CTSMI/002033 y No. 0953 8461 2B10/CTSMI/002034 de fecha 30 de noviembre del presente año.

Al respecto, le envío los datos de los servidores públicos en archivo Excel adjunto en CD, que fueron designados para este Programa y que se enlistan a continuación:

No.	OOAD/UMAE	NOMBRE	CARGO
1	Aguascalientes	Lic. Rubén Pizaña González	Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo
2	Baja California	L.C. Juan Carlos Hernández Rodríguez	Encargado de la Jefatura de Servicios Administrativos
3	Baja California Sur	José Víctor Acosta García	Jefe de Servicios Administrativos
4	Campeche	Rodolfo Bautista Puc	Jefe de Servicios Administrativos
5	Coahuila	Rodolfo Daniel Díaz Carranza	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas
6	Colima	DCM. Martha Irazema Cárdenas Rojas	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas
7	Chiapas	Lic. Benjamín Sauza Gutiérrez	Jefe de Servicios Administrativos
8	Chihuahua	Mtra. Kenelma Juárez Baeza	Coordinadora Delegacional de Enfermería en Atención Médica
9	Durango	C.P. Carlos Enrique Galindo Rodríguez	Encargado de la Jefatura de Servicios Administrativos
11	Guanajuato	Dr. Manuel López Varela	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
12	Guerrero	Lic. Mauricio Roldán Parra	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos
13	Hidalgo	Dra. Adriana Lorena Bustamante Cruz	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas
14	Jalisco	Carlos Francisco Moreno Valencia	Jefe De Servicio De Prestaciones Médicas
15	Estado de México Oriente	Ma. de los Ángeles Dichi Romero	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
16	Estado de México Poniente	Ing. Noé Olvera Villanueva	Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Of. N° 09 538461 2B10/CTSMI/
13 de diciembre de 2022
Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite

No.	OOAD/UMAE	NOMBRE	CARGO
17	Michoacán	Mauricio Rafael Álvarez Bedolla	Coordinador Auxiliar Apoyo Operativo
18	Morelos	M.E. Bogart Carreras Olivar	Coordinador Delegacional De Prevención Y Atención A La Salud
19	Nayarit	Dr. Carlos Alberto Lugarel Godínez	Jefe De Servicios De Prestaciones Médicas
20	Nuevo León	Mauricio Humberto Zebadúa Santos	Titular De Jefatura De Servicios Administrativos
21	Oaxaca	Martha Escobar Vazquez	Titular De La Jefatura De Servicios De Prestaciones Medicas
22	Puebla	Dr. Ulises Cruz Apanco	Jefe De Servicios De Prestaciones Médicas
23	Querétaro	Benjamín Arriaga Ruiz	N54 Med Sup Hospitales 80
24	Quintana Roo	Wendy Guadalupe Lora Aroche	Jefe De Servicios Administrativos
25	San Luis Potosí	Luis Alberto Martínez Villuendas	Jefe De Servicios Administrativos
26	Sinaloa	Manuel Alejandro González Fernández	Médico Supervisor De Medicina Familiar
27	Sonora	Jorge Humberto Urbina Ochoa	Jefe De Servicios De Prestaciones Médicas
28	Tabasco	Dr. Marcos David Castillo Vázquez	Jefe De Servicios De Prestaciones Médicas
29	Tamaulipas	Epigmenio Reguera Galindo	Jefe De Servicios De Prestaciones Medicas
30	Tlaxcala	Arq. Francisco Javier Hernández Lara	Titular De La Jefatura De Servicios Administrativos
31	Veracruz Norte	Ing. Rafael Zárate Pérez	Jefe De Servicios Administrativos
32	Veracruz Sur	Dr. Luis Arturo García Vázquez	Jefe De Servicios De Prestaciones Médicas
33	Yucatán	Alonso Juan Sansores Río	Jefe De Servicios De Prestaciones Médicas
34	Zacatecas	Lic. Nelida Nayethzy Chavero Becerril	Jefe De Servicios Administrativos
39	D.F. Norte	Ricardo Ezequiel Aguilar Vargas	Director HGZ 24
40	D.F. Sur	Antonio Rodríguez Velázquez	Jefe de Servicios Administrativos
4E	UMAE HE 71 Torreón	Dra. Argelia Silva Alemán	Jefa de la División de Pediatría
4H	UMAE HE 2 CMN Obregón	Lic. Francisco Javier Castillo Molina	Director Administrativo
4I	UMAE HE 14 VER	Norma Castro Hernández	Encargada Dirección Administrativa
4S	UMAE Hp CMN Siglo XXI	Dr. Jorge Luis Ramírez Figueroa	Jefe De La División De Especialidades Médicas
4W	UMAE HGP 48 CMN Bajío	Lic. Uriel González Rodríguez	Director Administrativo

Of. N° 09 53846 2B10/CTSMI/ 002112
13 de diciembre de 2022
Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite

No.	OOAD/UMAE	NOMBRE	CARGO
4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	Dra. Juana Sánchez Maravillas	Jefe de la División de Medicina Interna y Cardioneumología Hospital General

Lo anterior para su amable consideración en la elaboración y contratos que deriven en el procedimiento de adjudicación directa que al efecto realice el área contratante perteneciente a esa Normativa a su cargo.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodriguez
Coordinador

CD 17:00

Con copia:
- Mtro. Fernando Lorenzana Rojas. Titular de la Unidad de Adquisiciones.
- Dr. Efraín Arizmendi Uribe. Titular de la Unidad de Atención Médica.
- Dr. Ricardo Aviles Hernández. Titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud.
- Dr. Carlos Fredy Cuevas García. Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- Dr. Luis Rafael López Ocaña. Coordinador de Unidades de Segundo Nivel.
- Dr. Nemesio Ponce Sánchez. Titular de la Coordinación Técnico de Servicios Médicos Indirectos.

NPS/ECH/kca

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO