



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



CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (PARTIDA 107, VERACRUZ SUR), QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "EL INSTITUTO", REPRESENTADA LA C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL Y TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS, Y POR LA OTRA, CORPORATIVO DE HOSPITALES S.A. DE C.V., EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR EL C. ULISES MEJÍA LADRÓN DE GUEVARA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO" declara que:
  - I.1 "EL INSTITUTO" 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 Conforme a lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley de Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública 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; 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, la C. Elvia Ascencio Millán, Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios y Apoderada Legal, con R.F.C. [REDACTED] es una servidora pública adscrita a la misma que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
  - I.3 De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "LAASSP", suscribe el presente instrumento la C. Emma Tepale Martínez, Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud, en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Veracruz Sur, con R.F.C. [REDACTED], designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato, documento que se agrega al presente contrato como Anexo 4 (cuatro).

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS 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

Página 1

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



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  
988T01123-0031

I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados, número **LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3, fracción IX, 25, 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 26 Ter, 27, 28 fracción II y 47 de la "LAASSP", y los correlativos de su Reglamento, en términos del acta de fallo de fecha 17 de julio de 2023, suscrita por el Titular de la División de Servicios Integrales, documento que se integran en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

Mediante oficio número 09 53 84 61 1CFC/2023/006701 de fecha 18 de julio de 2023, la División de Servicios Integrales, solicitó a la División de Contratos la elaboración de los instrumentos jurídicos, remitiendo las documentales para su elaboración; siendo responsabilidad del Área Contratante, Área Requiriente, Área Técnica y de los Administradores del Contrato; los aspectos técnicos, presupuestales y demás cuestiones relacionadas con la contratación, incluido el contenido de los anexos, documento que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

I.5 "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número **42061604** con solicitud número 0000285146-2023, de fecha 16 de marzo de 2023, emitido por la Coordinación Técnica de Administración del Gasto de Bienes y Servicios, que se agrega al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes N° **IMS421231I45**.

I.7 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 que:

II.1 Es una persona **MORAL** legalmente constituida según consta en Escritura Pública número 11,644 de fecha 03 de abril de 2003, pasada ante la fe de la Licenciada Andrea Guzmán López de Vera, Titular de la Notaría Pública número 15 de Veracruz, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y Comercio de la misma Entidad bajo el número 91 a fojas 630/637 del Libro I, Volumen 2 de la Sección de Comercio, denominada **CORPORATIVO DE HOSPITALES S.A. DE C.V.**, cuyo objeto social es, entre otros, la prestación de servicios médicos especializados y generales, así como en la hospitalización, elaboración de análisis y estudios clínicos, radiológicos, de ultrasonido, de tomografía y en general todos los servicios que intervengan en el área de medicina que coadyuven al tratamiento y mejoramiento de la salud humana.

II.2 El **C. Ulises Mejía Ladrón De Guevara**, en su carácter de **representante legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada en los

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 2

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



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  
988T01123-0031

términos, lo cual acredita mediante la Escritura Pública número 1,332 de fecha 27 de febrero de 2015, pasada ante la fe del Licenciado Joao Gilberto López Hernández, Titular de la Notaría Pública número 26 de la Décimo Cuarta Demarcación Notarial y Patrimonio Inmobiliario Federal de Veracruz, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad en el folio mercantil electrónico número 247915, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido limitado ni revocado en forma alguna.

- II.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **CHO030403KE0**.
- II.5 Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes.

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la "LAASSP".

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 "LAASSP".

Asimismo, manifiesta que ni él 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 actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la "LAASSP" 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.

- II.6 Se señala para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y



documentos el teléfono: 2717145520 ext. 501, correo electrónico: Ulises\_mejia@covadongah.com, y domicilio ubicado en Calle Sur 5 número 398, Colonia Centro, Código Postal 94300, Orizaba, Veracruz.

### III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

## CLÁUSULAS

### PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" la prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (**Partida 107, Veracruz Sur**), en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

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, Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada y oficio número 09 53 84 61 1CFC/2023/006701"
- Anexo 3 (tres) "Propuesta Técnica y Económica de "EL PROVEEDOR", Precisiones, Acta de Fallo, Oficio número 09 53 84 61 1CFB/6824 y Oficio número 09 53 84 61 1CFE/2023/006865"
- Anexo 4 (cuatro) "Listado de Administradores del Contrato"
- Anexo 5 (cinco) "Junta de Aclaraciones, la cual se encuentra disponible para su consulta en CompraNet"

### SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$8,735,040.00 (OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)** más impuestos que asciende a **\$1,397,606.40 (UN MILLÓN TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS 40/100 M.N.)**, que hace un total de **\$10,132,646.40 (DIEZ MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 40/100 M.N.)**, y un monto máximo de **\$16,376,256.00 (DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)**, más impuestos que asciende a **\$2,620,200.96 (DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS PESOS 96/100 M.N.)**, que hace un total de **\$18,996,456.96 (DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 96/100 M.N.)**, de conformidad con el precio unitario que se indica en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato



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  
988T01123-0031

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (**Partida 107, Veracruz Sur**), por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y el precio será inalterable durante la vigencia del presente contrato.

### TERCERA. ANTICIPO.

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

### CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

**"EL INSTITUTO"** efectuará el pago en una sola exhibición a **"EL PROVEEDOR"** una vez prestados los servicios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la **"LAASSP"**, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)** y conforme a lo señalado en la Junta de Aclaraciones disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

Los pagos se realizarán 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 prestación del servicio conforme lo señalado en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, y 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 CFDI deberá presentarse ante la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones en Órganos Normativos, la Oficina de Control de Trámite de Erogaciones en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), la Oficina de Trámite de Erogaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), según corresponda, para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. En caso de aplicar, dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del Administrador del 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-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, y la indicación de que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante **"EL INSTITUTO"** e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.



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

988T01123-0031

En caso de que el devengo por la entrega-recepción no genere número de alta en SAI o número de pedido-recepción en PREI-Millennium, 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 de los servicios proporcionados, 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 los servicios 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 IMS421231145 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.

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 6

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



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  
988T01123-0031

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" 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 "LAASSP", "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 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 "LAASSP", en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la "LAASSP", 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.

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 7

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



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

988T01123-0031

• 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, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), según corresponda.

Al notificar a "EL PROVEEDOR" la aplicación de una pena convencional, el administrador del presente contrato deberá solicitar a las áreas de contabilidad (en Órganos Normativos, OOAD o en UMAE) 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 de los servicios 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 efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la "LAASSP".

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".

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 8

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



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  
988T01123-0031

"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.

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

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la "LAASSP", en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a "EL PROVEEDOR" las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que "EL PROVEEDOR" presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada de forma impresa.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

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

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

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

El pago de la prestación de los servicios recibidos, quedará condicionado al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 9

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



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

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por "EL INSTITUTO" en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la convocatoria, junta de aclaraciones, precisiones y acta de fallo del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet; estas últimas se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico y fechas establecidas en los mismos.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, "EL PROVEEDOR" contará con el plazo establecido en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

**LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** "EL PROVEEDOR" se obliga expresamente a prestar el servicio en los lugares establecidos en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada "T1 Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por partida" y "T8 Directorio de Unidades Médicas" integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico y conforme a lo señalado en la Junta de Aclaraciones disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** El inicio de la prestación del servicio será a más tardar el día 16 (dieciséis) natural, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2023.

En caso de que "EL PROVEEDOR" esté en posibilidades de dar inicio antes del plazo de puesta a punto de 15 (quince) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador del Contrato y auxiliares del contrato, de forma de que el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiente.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluso días festivos, de conformidad con lo señalado en los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.



Asimismo, se deberá observar lo señalado en la Junta de Aclaraciones disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** "EL PROVEEDOR" se obliga con "EL INSTITUTO" a cumplir con las condiciones del servicio adquiridas, de acuerdo al Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada que se integran al presente instrumento en el **Anexo 2 (dos)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan como **Anexo 3 (tres)** al presente contrato y lo dispuesto en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, "EL INSTITUTO" no dará por aceptado el servicio objeto de este contrato.

Asimismo, se deberá observar lo señalado en la Junta de Aclaraciones disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

#### SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo, es decir del día 18 de julio de 2023 y hasta el 31 de diciembre de 2023.

#### SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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

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

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

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

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de "EL INSTITUTO" que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté



facultado para ello, para lo cual "EL PROVEEDOR" realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

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

#### OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

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

#### NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción II, de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento "EL PROVEEDOR" se obliga a constituir una **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de "EL INSTITUTO", por un importe equivalente al **10% (DIEZ POR CIENTO)** del monto máximo del contrato, sin incluir impuestos.

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

"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, apeguándose 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) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio prestado, en comparación con lo ofertado.
- c) 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.
- d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la "LAASSP", los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

#### DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

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



- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".
- e) Así, como a lo señalado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

#### DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", se obliga a:

- a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que "EL PROVEEDOR" lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) Extender a "EL PROVEEDOR", por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.
- d) Así como a lo señalado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente contrato al C. Emma Tepale Martínez, con R.F.C. [REDACTED] Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud, en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Veracruz Sur, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento y conforme a lo señalado en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

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.

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

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose "EL



**PROVEEDOR** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

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

#### **DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.**

**"EL INSTITUTO"** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán conforme a lo señalado en el numeral 8 de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago y conforme a lo señalado en la Junta de Aclaraciones disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva, en términos de la legislación aplicable.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

**"EL INSTITUTO"**, a través del administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán 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.

#### **DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.**

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo 2 (dos)** parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional conforme lo señalado en el numeral 8 de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos y conforme a lo señalado en la Junta de Aclaraciones disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registro 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 período 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.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

Cuando "EL PROVEEDOR" quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la "LAASSP", el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la "LAASSP".

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

En caso de aplicar, los 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, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)** y conforme a lo señalado en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

#### DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

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

#### DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico de



Hemodiálisis Subrogada, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, en caso de aplicar.

#### **DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS**

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

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

#### **DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES**

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

#### **VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS**

**"EL PROVEEDOR"** 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 **"LAASSP"**.

Asimismo, en caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a los Derechos de autor, patentes y/o marcas del presente Contrato.

#### **VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**



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

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

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

Asimismo, en caso de aplicar, "EL PROVEEDOR" deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

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

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

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

#### VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

Cuando "EL INSTITUTO" determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR" hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas



que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

#### VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

**"EL INSTITUTO"** podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- j) En caso de que la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
- k) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- l) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
- m) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los



**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**  
**988T01123-0031**

trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a "EL INSTITUTO" respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

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

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

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

#### **VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS**

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización, según corresponda del procedimiento de contratación del cual deriva el presente instrumento jurídico, y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la "LAASSP".

#### **VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.**

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la "LAASSP", y 126 al 136 de su Reglamento.

#### **VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS**

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

#### **VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE**

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 21

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



**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**  
**988T01123-0031**

**"LAS PARTES"** se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la **"LAASSP"**, su Reglamento; Código Civil Federal; Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

**TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN**

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

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.**

Por lo anterior expuesto, **"EL INSTITUTO"** y **"EL PROVEEDOR"**, manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de México, el **01 de agosto de 2023**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

**POR "EL INSTITUTO"**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO**  
**SOCIAL**

**POR "EL PROVEEDOR"**  
**CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A.**  
**DE C.V.**  
**R.F.C.: CHO030403KE0**

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

**C. ULISES MEJÍA LADRÓN DE**  
**GUEVARA**  
Representante Legal

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS 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**

**Página 22**

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



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  
988T01123-0031

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

**C. EMMA TEPALE MARTÍNEZ**

Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud, en el  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en  
Veracruz Sur.

R.F.C. [REDACTED]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS 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

RRSR/HR/JMHN/JPM

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 23

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

**SIN TEXTO**



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  
988T01123-0031

**ANEXO 1 (UNO)**

**“CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO”**

**SIN TEXTO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000285146 - 2023

Dependencia Solicitante: D0009 Administración Central  
SEI: Servicios Integrales  
09530007 Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 16/03/2023 Fecha Validación: 15/03/2023

Importe: Cuenta Partida presupuestaria  
Monto Comprometido (en pesos): \$ 6,042,238,334.00 42061604 33901 Subcontratación de servicios con terceros

| ENE | FEB | MAR       | ABR       | MAY       | JUN       | JUL       | AGO       | SEP       | OCT       | NOV       | DIC         |
|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 0.0 | 0.0 | 552,017.8 | 263,851.7 | 408,030.6 | 463,363.4 | 542,845.5 | 518,413.2 | 483,213.9 | 274,612.0 | 113,766.2 | 2,322,370.5 |

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Milenium, 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, 8ª, 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 : \$ 6,042,238,334.00  
SEIS MIL CUARENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS 06/100 MN.

MTO. DANIEL ESTEBAN RAMÍREZ GARCÍA

Autorizó

COORDINADOR TÉCNICO DE ADMÓN DEL GASTO DE BIENES Y SERVICIOS

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

**SIN TEXTO**



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  
988T01123-0031

**ANEXO 2 (DOS)**

**"ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA Y OFICIO NÚMERO 09 53 84 61 1CFC/2023/006701"**

**SIN TEXTO**



## Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Anexo Técnico

"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 de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente:"

### Glosario de Términos

**AAMI:** Association for the Advancement of Medical Instrumentation.

**Acuerdo de Nivel de Servicio:** Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada 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 OOAD será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

**ALT:** Alanino aminotransferasa.

**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:** Área Técnica: Para la evaluación técnico 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 ( OOAD y UMAE); Para la evaluación de los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, la evaluación de los aspectos de Protección Civil se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de los OOAD o de UMAE. 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.

**AST:** Aspartato aminotransferasa.

**CCILE:** Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

**CCSG:** Coordinación de Conservación y Servicios Generales.

**CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

**COCTI:** Coordinación de Control Técnico de Insumos. Área del Instituto responsable de verificar la calidad de los productos de acuerdo a la Normatividad establecida.

**COFEPRIS:** Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.



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

**Compranet:** El Sistema Electrónico de Información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet <https://compranet.hacienda.gob.mx/web/login.html>, 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 se reciban 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.

**CNIS:** Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

**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.

**CTSDISA:** Coordinación Técnica y de Información para la Salud.

**CTSRI:** Coordinación Técnica de Seguridad y Resguardo de Inmuebles.

**CUCOP:** Clasificador Único de Contrataciones Públicas

**DIB:** División de Ingeniería Biomédica.

**DIDT:** Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

**DSDICDS:** División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado de la Salud.

**EMA:** Entidad Mexicana de Acreditación A.C.

**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

**Equipo Médico:** Son los aparatos con los que se realizarán los procedimientos hemodialíticos a los pacientes que presentan insuficiencia renal aguda o crónica u otros padecimientos que requieran detoxificación sanguínea, consisten en las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua y sillón clínico.

**ETIMSS:** Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.





**Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.

**Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

**I.V.A.:** Impuesto al Valor Agregado.

**KT/V.** Índice matemático que emplea a la urea como marcador para determinar la dosis de diálisis, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal. Rango de referencia de 1.2 - 1.4.

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

**Localidad:** Circunscripciones territoriales señaladas por este Instituto en el Anexo T) del presente documento.

**Mantenimiento Correctivo:** Es el servicio que debe realizar el prestador del servicio a las máquinas de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua y de cómputo que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por el Instituto.

**Mantenimiento Preventivo:** Es el servicio programado que debe realizar el prestador del servicio a las máquinas de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua y de cómputo conforme a las especificaciones del fabricante a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por el Instituto.

**NOM-003-SSA3-2010:** Norma Oficial Mexicana para la práctica de Hemodiálisis.

**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 funcionen al 100% con relación a equipos de fabricación normal.

**OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcertada (Delegaciones y UMAE).

**Paciente de nuevo ingreso:** Es el paciente que ingresa al programa de hemodiálisis subrogada de manera definitiva, incluyendo a pacientes que fueron dados de baja del programa anteriormente y que requieren nuevamente esta modalidad de terapia de manera definitiva.

**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.

**Planta de Tratamiento de Agua:** Sistema central de tratamiento de agua por ósmosis inversa para la producción de agua de calidad para empleo en hemodiálisis, de acuerdo a lo establecido en el Apéndice Normativo "A" de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de hemodiálisis.



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

**Procedimiento de Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado que utiliza como principio físico-químico la difusión de agua y solutos pasiva a través de una membrana artificial semipermeable, y que se emplea en el tratamiento de la insuficiencia renal aplicando los aparatos e instrumentos adecuados.

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

**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.

**SAT:** Servicio de Administración Tributaria.

**Sesiones de Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.

**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, con base en el artículo 60 del reglamento de la LAASSP.

**Unidad de Hemodiálisis Subrogada:** Área física donde se llevan a cabo los procedimientos de Hemodiálisis.

**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.

**URR:** Tasa de Reducción de Urea.

**Verificación o Inspección:** la comprobación ocular o mediante muestreo, medición, pruebas de laboratorio, o examen de documentos que se realizan para evaluar la conformidad contra requisitos establecidos en un momento determinado.

**Visitas a las Instalaciones de los Licitantes:** Las señaladas en la Convocatoria y que forman parte de propuesta técnica del licitante, debiendo cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (Anexo tres), Cédula de Verificación de las Instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis. Siguiendo el procedimiento para realizar las visitas, señalado en el apartado de Términos y Condiciones.

## I. Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar





**Clave CUCOP: Clave: 33900010 Partida 33901 Servicio Médico.**

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, mismo que se señala en el Anexo TI de requerimientos de las unidades médicas, del presente documento; por lo que el licitante 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 adjudicará el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada a un solo licitante por partida (Unidad Médica).

El licitante deberá indicar la distancia entre cada unidad médica subrogada ofertada para cada partida y la unidad médica del IMSS correspondiente, de acuerdo al Anexo T0 (T-cero) Oferta Técnica.

Para el caso que el licitante presente oferta para más de una partida, deberá establecer el número de máquinas de hemodiálisis destinadas de forma exclusiva para cada partida, de acuerdo al Anexo T0 (T cero) "Oferta Técnica", a fin de corroborar que cuenta con la cantidad de máquinas necesarias para cubrir el requerimiento de cada partida ofertada.

Serán un total de 130 partidas como se describe a continuación:

| Partidas | 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 | HCR   | 20     | Tijuana                    |
| 5        | Baja California | HGR   | 1      | Tijuana                    |
| 6        | Coahuila        | HGZMF | 2      | Saltillo                   |
| 7        | Coahuila        | HGZMF | 16     | Torreón                    |
| 8        | Coahuila        | HGZMF | 7      | Monclova                   |
| 9        | Colima          | HGZ   | 1      | Colima                     |
| 10       | Colima          | HGZ   | 10     | Manzanillo                 |
| 11       | Chiapas         | HGZ   | 2      | Tuxtla Gutiérrez           |
| 12       | Chiapas         | HGZMF | 1      | Tapachula                  |
| 13       | Chihuahua       | HGZ   | 6      | Ciudad Juárez              |
| 14       | Chihuahua       | HGR   | 1      | Chihuahua                  |
| 15       | Guanajuato      | HGS   | 10     | Guanajuato                 |
| 16       | Guanajuato      | HGZMF | 2      | Irapuato                   |
| 17       | Guanajuato      | HGZ   | 4      | Celaya                     |
| 18       | Guanajuato      | HGSMF | 13     | Acámbaro                   |
| 19       | Guanajuato      | HGSMF | 15     | Moroleón                   |
| 20       | Guanajuato      | HGZMF | 3      | Salamanca                  |
| 21       | Guanajuato      | HGZMF | 21     | León                       |
| 22       | Guanajuato      | HGR   | 58     | León                       |
| 23       | Guerrero        | HGSMF | 3      | Chilpancingo de los Bravos |
| 24       | Guerrero        | HGR   | 1      | Vicente Guerrero           |



| Partidas | COAD/UMAE         | Tipo  | Número | Localidad           |
|----------|-------------------|-------|--------|---------------------|
| 25       | Guerrero          | HGZMF | 4      | Iguala              |
| 26       | Guerrero          | HGSMF | 5      | Taxco               |
| 27       | Guerrero          | HGZMF | 8      | Zihuatanejo         |
| 28       | Guerrero          | HGSMF | 19     | Ciudad Altamirano   |
| 29       | Hidalgo           | HGZMF | 1      | Pachuca de Soto     |
| 30       | Hidalgo           | HGZ   | 36     | PACHUCA             |
| 31       | Hidalgo           | HGZMF | 6      | Tepeji del Río      |
| 32       | Hidalgo           | HGZ   | 2      | Tulancingo de Bravo |
| 33       | Hidalgo           | HGZMF | 8      | Ciudad Sahagún      |
| 34       | Hidalgo           | HGZMF | 5      | Tula de Allende     |
| 35       | Jalisco           | HGR   | 45     | Guadalajara         |
| 36       | Jalisco           | HGZ   | 14     | Guadalajara         |
| 37       | Jalisco           | HGR   | 46     | Guadalajara         |
| 38       | Jalisco           | HGZMF | 26     | Tala                |
| 39       | Jalisco           | HGZMF | 20     | Autlán de Navarro   |
| 40       | Jalisco           | HGZ   | 21     | Tepatitlán          |
| 41       | Jalisco           | HGZMF | 6      | Ocotlán             |
| 42       | Jalisco           | HGZ   | 7      | Lagos de Moreno     |
| 43       | Jalisco           | HGZMF | 9      | Ciudad Guzmán       |
| 44       | Jalisco           | HGZ   | 42     | Puerto Vallarta     |
| 45       | Jalisco           | HGR   | 110    | Guadalajara         |
| 46       | Jalisco           | HGZ   | 89     | Guadalajara         |
| 47       | Jalisco           | HGR   | 180    | Tlajomulco          |
| 48       | Edo. de Méx. Ote. | HGR   | 72     | Gustavo de Baz      |
| 49       | Edo. de Méx. Ote. | HGR   | 196    | Ecatepec            |
| 50       | Edo. de Méx. Ote. | HGZ   | 197    | Texcoco             |
| 51       | Edo. de Méx. Ote. | HGR   | 200    | Tecamac             |
| 52       | Edo. de Méx. Pte. | HGR   | 220    | Toluca de Lerdo     |
| 53       | Edo. de Méx. Pte. | HGZ   | 58     | Tlañepantla         |
| 54       | Edo. de Méx. Pte. | HGZ   | 194    | El Molinito         |
| 55       | Edo. de Méx. Pte. | UMAA  | 231    | Metepec             |
| 56       | Edo. de Méx. Pte. | HGR   | 251    | Metepec Mex         |
| 57       | Michoacán         | HGR   | 1      | Charo               |
| 58       | Michoacán         | HGSMF | 9      | Apatzingán          |
| 59       | Michoacán         | HGZ   | 8      | Uruapan             |
| 60       | Michoacán         | HGZ   | 4      | Zamora              |
| 61       | Michoacán         | HGZMF | 12     | Lazaró Cárdenas     |
| 62       | Morelos           | HGRMF | 1      | Cuernavaca          |
| 63       | Morelos           | HGZMF | 7      | Cuatla              |
| 64       | Morelos           | HGZMF | 5      | Zacatepec           |





| Partidas | OOAD/UMAE       | Tipo  | Número | Localidad                  |
|----------|-----------------|-------|--------|----------------------------|
| 65       | Nayarit         | HGZ   | 1      | Tepic                      |
| 66       | Nayarit         | HGZMF | 10     | Santiago Ixcuintla         |
| 67       | Nayarit         | HGSMF | 6      | Acaponeta                  |
| 68       | Nayarit         | HCZ   | 33     | Bahía de Banderas          |
| 69       | Nuevo León      | HGZ   | 17     | Monterrey                  |
| 70       | Nuevo León      | HGZ   | 67     | Apodaca                    |
| 71       | Nuevo León      | HCZ   | 4      | Guadalupe                  |
| 72       | Nuevo León      | HGZMF | 6      | San Nicolás de los Garza   |
| 73       | Nuevo León      | HGZMF | 2      | Monterrey                  |
| 74       | Nuevo León      | HCZ   | 33     | Monterrey                  |
| 75       | Oaxaca          | HGZ   | 1      | Oaxaca de Juárez           |
| 76       | Oaxaca          | HGZMF | 2      | Salina Cruz                |
| 77       | Oaxaca          | HGZ   | 3      | San Juan Bautista Tuxtepec |
| 78       | Puebla          | HCR   | 36     | Puebla                     |
| 79       | Puebla          | HGZ   | 20     | Puebla                     |
| 80       | Puebla          | HGZ   | 23     | Teziutlán                  |
| 81       | Puebla          | HGZ   | 15     | Tehuacán                   |
| 82       | Querétaro       | HCR   | 1      | Querétaro                  |
| 83       | Querétaro       | HGZ   | 3      | San Juan del Río           |
| 84       | Querétaro       | HCR   | 2      | El Marqués                 |
| 85       | Quintana Roo    | HGSMF | 2      | Cozumel                    |
| 86       | Quintana Roo    | HCZ   | 18     | Playa del Carmen           |
| 87       | Quintana Roo    | HCR   | 17     | Cancún                     |
| 88       | San Luis Potosí | HGZMF | 1      | San Luis Potosí            |
| 89       | San Luis Potosí | HCZ   | 50     | San Luis Potosí            |
| 90       | San Luis Potosí | UMF   | 10     | Matehuala                  |
| 91       | San Luis Potosí | HGZ   | 6      | Ciudad Valles              |
| 92       | San Luis Potosí | HGSMF | 9      | Río Verde                  |
| 93       | Sinaloa         | HCR   | 1      | Culiacán Rosales           |
| 94       | Sinaloa         | HGZMF | 3      | Mazatlán                   |
| 95       | Tehuacan        | HGZ   | 46     | Villahermosa               |
| 96       | Tamaulipas      | HGZMF | 1      | Ciudad Victoria            |
| 97       | Tamaulipas      | HGZ   | 15     | Ciudad Reynosa             |
| 98       | Tamaulipas      | HCR   | 270    | Reynosa                    |
| 99       | Tamaulipas      | HCR   | 6      | Ciudad Madero              |
| 100      | Tamaulipas      | HCZ   | 3      | Ciudad Mante               |
| 101      | Tamaulipas      | UMAA  | 76     | Nuevo Laredo               |
| 102      | Tamaulipas      | UMF   | 39     | Matamoros                  |
| 103      | Tlaxcala        | HCZ   | 1      | Tlaxcala de Xicohténcatl   |
| 104      | Veracruz Norte  | HCZ   | 11     | Xalapa                     |



| Partidas | COAD/UMAE               | Tipo  | Número | Localidad            |
|----------|-------------------------|-------|--------|----------------------|
| 105      | Veracruz Norte          | HGZMF | 28     | Martínez de la Torre |
| 106      | Veracruz Norte          | UMAA  | 242    | Veracruz             |
| 107      | Veracruz Sur            | HGZ   | 8      | Córdoba              |
| 108      | Veracruz Sur            | HG5   | 33     | Tierra blanca        |
| 109      | Veracruz Sur            | HGZMF | 35     | Cosamaloapan         |
| 110      | Veracruz Sur            | HGZ   | 36     | Coatzacoalcos        |
| 111      | Veracruz Sur            | HGR   | 1      | Orizaba              |
| 112      | Zacatecas               | HGZ   | 1      | Zacatecas            |
| 113      | Zacatecas               | UMF   | 5      | Jerez                |
| 114      | Zacatecas               | UMF   | 6      | Río Grande           |
| 115      | Zacatecas               | HGZ   | 2      | Fresnillo            |
| 116      | Zacatecas               | UMF   | 7      | Sombrerete           |
| 117      | Del Norte D.F.          | HGZ   | 24     | Gustavo A. Madero    |
| 118      | Del Norte D.F.          | HGR   | 25     | Iztapalapa           |
| 119      | Del Norte D.F.          | HGZ   | 27     | Cuehtémoc            |
| 120      | Del Norte D.F.          | HGZMF | 29     | Gustavo A. Madero    |
| 121      | Del Sur D.F.            | HGR   | 1      | Benito Juárez        |
| 122      | Del Sur D.F.            | HGZMF | 8      | Álvaro Obregón       |
| 123      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 2A     | Iztacalco            |
| 124      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 30     | Iztacalco            |
| 125      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 1A     | Benito Juárez        |
| 126      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 47     | Iztapalapa           |
| 127      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 32     | Tla'pan              |
| 128      | UMAE HE CMN OCC Oblatos | HESP  | S/N    | Cuadajajara          |
| 129      | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP  | 14     | Veracruz             |
| 130      | UMAE HGRAL CMN La Raza  | HGRAL | S/N    | Azacapotzalco        |

**a) La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos:**

1. Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federales, estatales de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
2. Ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y (D.F.) Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica a la que se prestará el servicio.
3. El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).





4. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia, en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud Atención Médica Prehospitalaria, debiendo contar con las características mínimas como se indican en la norma antes señalada en su numeral 4.1.4 Ambulancia de urgencias básicas, debiendo presentar como parte de su oferta el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad de hemodiálisis subrogada no cuente con ambulancia propia; y factura cumpliendo con los requisitos fiscales vigentes y a nombre del licitante en caso de que sea propia la ambulancia, para los casos que se requieran para:
  - Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad de hemodiálisis subrogada, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente para el traslado a la unidad médica de referencia.
5. Contar con las áreas descritas en el apartado "*Infraestructura, Equipamiento y Suministro*" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
6. Central(es) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.
7. Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C.
8. El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts. La cual se calculará con base a los metros cuadrados del área de tratamiento de hemodiálisis (área gris) y el número de máquinas que tenga la unidad subrogada de hemodiálisis.
9. Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas).
10. Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
11. Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
12. Deberá cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud, Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.
13. Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo con la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.
14. Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo con la prescripción del médico del IMSS.
15. El licitante deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. Apegándose al horario de servicio que será de las 7 a las 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades de los OOAD o de la UMAE correspondiente.



El licitante deberá contar con los equipos médicos, y bienes de consumo que se requieren para llevar a cabo los procedimientos (sesiones de hemodiálisis), para cubrir las necesidades de las unidades hospitalarias que se adjudiquen. Por lo que una vez que se conozca al licitante adjudicado deberá coordinar acciones con las unidades médicas asignadas para prestar el servicio en tiempo y forma.

**II. La unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente:**

1. A todo paciente al que se le haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis subrogada se le deberá colocar un acceso vascular permanente. La transición del acceso vascular temporal a un acceso vascular definitivo no deberá ser mayor a los 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada, siendo éste colocado por el licitante adjudicado del servicio, el cual deberá atender las complicaciones que se presenten. El plazo contará a partir de la fecha de ingreso a la unidad de hemodiálisis subrogada y de acuerdo con el formato de subrogación de servicios 4-30-2/03.
2. El licitante adjudicado prestador del servicio subrogado será responsable de mantener un acceso vascular funcional y sin complicaciones derivadas de la prestación del servicio.
3. Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el licitante adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento. Deberá recibir a los pacientes en caso de hemodiálisis de urgencia, los cuales serán remitidos por el Instituto una vez estabilizados hemodinámicamente, con los estudios de acuerdo con el apartado denominado VII "Responsabilidades del Instituto" a excepción del panel para virus de Hepatitis B, C y VIH, el cual se enviará en un plazo no mayor a 15 días naturales.
4. A partir de su referencia a la unidad de hemodiálisis subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, el cuidado, el mantenimiento y/o recambio del acceso vascular temporal o definitivo y la atención de las complicaciones que se presenten.

**III. En cada procedimiento de Hemodiálisis, en las etapas pre-, trans- y post- Hemodiálisis, se deberá determinar y registrar por cada paciente lo siguiente:**

1. Peso, del paciente pre- y post- diálisis, presión arterial pre-, trans- y post- diálisis, temperatura pre- y post- diálisis, frecuencia cardíaca pre-, trans- y post- diálisis, verificar heparinización, tipo de filtros de diálisis, flujo del dializante, flujo sanguíneo, tiempo de diálisis y ultrafiltración, Kt/V, signos y síntomas del paciente antes, durante y al finalizar la hemodiálisis. Las mediciones tomadas por la máquina de hemodiálisis deben registrarse en el sistema de información.
2. Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.
3. Eventos relevantes y complicaciones.
4. Medicamentos administrados.





5. Transmitir a la base de datos central del Instituto, al finalizar la sesión de hemodiálisis, los datos registrados en el sistema de información, de acuerdo con la ETIMSS 5640-023-004 vigente, mediante mensajería HL7.

**IV. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente los siguientes estudios de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica:**

1. En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, AST (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).
2. Trimestral: Albúmina, proteínas totales, cinética de hierro (ferritina, transferrina).
3. Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.
4. Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

En caso de contar con laboratorio propio para la realización de estudios a pacientes, el licitante adjudicado deberá presentar copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico, vigente a nombre del licitante, este documento se debe presentar en la propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación y asentar en la cédula correspondiente.

En caso de No contar con un laboratorio propio el licitante adjudicado deberá presentar copia del contrato del laboratorio clínico que procesará las muestras, debidamente firmado y vigente, este documento se debe presentar en la propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación y asentar en la cédula correspondiente.

**V. La adecuación de la sesión de hemodiálisis se deberá realizar mensualmente en forma individualizada para cada paciente y se deberá cumplir con los siguientes parámetros:**

- a. Clínicos: sin datos de uremia, control óptimo de la presión arterial, sin datos de retención hídrica y con peso seco en forma individual.
- b. Bioquímicos:
  - i.  $KT/V$  monocompartamental igual o mayor de 1.2
  - ii. URR igual o superior al 65%

**VI. Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas:**

1. En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional para el Instituto.
2. Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que, en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.
3. Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C o VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.



4. Los pacientes con hepatitis B o C o VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana".
5. El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada paciente.
6. El licitante deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
7. Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo con cultivos bacteriológicos realizados en el área.
8. Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.
9. Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.
10. En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, ésta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.
11. Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento.

## VII. Responsabilidades del Instituto:

1. El Instituto a través del servicio de (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (4-30-2/03) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete siguientes: Biometría hemática completa, pruebas de coagulación, química sanguínea, glucosa, urea, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo, AST, ALT, proteínas totales, albúmina, panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.
2. El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de Interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia del presente documento.
3. El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.
4. El Instituto dará continuidad a la atención de complicaciones propias de la hemodiálisis de cada paciente, que haya requerido traslado de la unidad de hemodiálisis subrogada a la unidad hospitalaria del Instituto.





5. A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada, del presente documento.
6. Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.
7. Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.
8. En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar de manera inicial al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.

#### **VIII. Responsabilidades del licitante adjudicado prestador del servicio subrogado:**

1. El licitante adjudicado deberá prestar el servicio subrogado de hemodiálisis con base en la convocatoria, términos y condiciones y conforme a lo señalado en los apartados de este Anexo Técnico, en los Términos y sus Anexos; Anexos T1 (T uno) Requerimiento de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por partida por Partida; T2 (T dos) Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO, Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, (y escrito de manifestación que cumple con todos y cada uno de los requisitos señalados en dicho Anexo); T4 (T cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada; T5 (T cinco) Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada; T6 (T seis) Calendario para entrega mensual de catéteres; T7 (T siete) Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado; T8 (T ocho) Directorio de unidades médicas; T9 (T nueve) Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03); T9 Bis (T nueve bis) Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada; Anexo T11 (T1 uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7; Anexo T1 dos (T1 dos) Escrito en formato libre; Anexo T1 3 (T1 tres) Acuerdo de Confidencialidad; Anexo T1 4 (T1 cuatro) Designación de contacto responsable y Anexo T1-5 (T1 cinco) Designación de sistema y empresa soporte, los cuales forman parte de este documento.
2. Atender de manera adecuada y oportuna las complicaciones o emergencias propias del procedimiento, (en el pre, trans y post hemodiálisis) utilizando todos los recursos humanos, materiales y equipo que se requieran, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

Deberá entender por complicaciones:





- I. Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabólica aguda, bacteriemia, arritmias cardíacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalación y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.
- II. Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
  - i. De la manipulación del catéter.
  - ii. Disfunción inherente del catéter.
  - iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
- III. Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
  - i. De la manipulación o cateterización.
  - ii. Disfunción inherente del acceso.
  - iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
- 3. Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica en forma inmediata y por escrito en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la presentación del caso de complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindado la siguiente información:
  - I. Un resumen clínico del caso.
  - II. Detalle de la complicación.
  - III. Atención que se brindó, y
  - IV. Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.

- 4. Deberá enviar al Jefe de Servicio de la unidad hospitalaria institucional correspondiente: resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.
- 5. Dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas de supervisión referidas en el numeral VII del apartado "Responsabilidades del Instituto" del presente documento.
- 6. La unidad de hemodiálisis subrogada tendrá la facultad de optar por cualquiera de las opciones siguientes: uso de dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis; o el reuso de dializadores de forma automatizada.
- 7. Es responsabilidad estricta del licitante asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AAMI consideradas en la norma citada. Es obligatorio para el licitante contar con el reporté original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.





8. En el caso del reusó de los dializadores, deberá apegarse a las normas del apéndice "B" de la NOM 003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis".
9. Cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos-Clasificación y Especificaciones de manejo.
10. Presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación, o en caso de contar con laboratorio propio copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico vigente y a nombre del licitante, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica y en las visitas.
11. Si va a optar por el reprocesamiento de dializadores deberá ofertar y presentar la documentación correspondiente de la Unidad de reprocesamiento de dializadores conforme a la Clave 531.340.0227 del CNIS del Anexo T 2 (T dos).

#### **IX. Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas:**

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el Anexo T1 (T-uno) del presente documento, para un período de contratación a partir del día 16 natural de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre del 2023.

#### **X. Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio:**

##### **Personal**

1. Deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", particularmente a lo descrito en los numerales 5.1 y 5.2 de dicha Norma.
2. El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, el horario en que se deberá encontrar en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada se acordará con las autoridades del OOAD/UMAE que le corresponde
3. El personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis demostrará documentalmente haber recibido la especialidad en nefrología o en su caso, haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un período mínimo de seis meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada. El servicio deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.
4. El personal de la unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar capacitado sobre el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis B y C y VIH.
5. Deberá realizarse vacunación para Hepatitis B a los seronegativos y, determinación de aspartato aminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) y anti-HVC cada seis meses.



## **XI. Infraestructura, Equipamiento y Suministros**

### **Área Física**

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis" en su numeral 6.1, 6.4 y derivados, y 6.5.

El procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo en hospitales que tengan licencia sanitaria o en unidades independientes o no ligadas a un hospital que hayan presentado aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria según corresponda y con las características mínimas siguientes:

1. El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts.
2. Consultorio.
3. Área de recepción de fácil acceso a los pacientes.
4. Central de enfermeras.
5. Almacén.
6. Área de prelavado y de tratamiento de agua.
7. Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
8. Sanitarios para personal de la unidad.
9. Cuarto séptico.
10. Área administrativa.
11. Sala de procedimientos (En caso de no encontrarse la unidad de hemodiálisis dentro de un hospital). Al menos deberá contar con lo descrito en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis vigentes emitidos por el Consejo de Salubridad General vigentes.
12. Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes.
13. Sala de espera.

La unidad de hemodiálisis deberá contar con área física adecuada en cuanto a limpieza, espacio físico, iluminación y temperatura ambiental regulable.

## **XII. Características del Equipo y de los Bienes de Consumo**

1. El licitante deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis".
2. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T2 (T dos).





3. Las máquinas de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169 y a la Clave 531.340.0227, en caso de optar por reprocesamiento de los dializadores.
4. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.
5. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.
6. No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos descontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de esta.
7. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.
8. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo con los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.
9. Línea arteriovenosa.
10. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial.
11. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo.
12. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fístula o catéter.

Para corroborar el cumplimiento de dichas características, deberá presentar folletos, catálogos, instructivos y, en su caso, fotografías de los equipos necesarios en idioma español y debidamente referenciado.

Deberá entregar los manuales de operación de la(s) máquina(s) de hemodiálisis que corresponda al mismo modelo con que se prestará el servicio.

### **XIII. Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis**

Deberá apegarse a lo descrito en el punto 6.4.9.2 y el Apéndice Normativo "A" de la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", así como lo previsto en el presente documento.

Es responsabilidad del licitante del servicio asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AMMI consideradas en la norma citada y siendo obligatorio contar con el reporte original de los resultados de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio de la prestación del servicio y en operación con la periodicidad bimestral para el análisis de contaminantes biológicos que deberán realizarse a la planta de tratamiento de agua, así como máquinas de hemodiálisis y al menos una vez al año para contaminantes químicos.

Los exámenes deberán realizarse por laboratorios acreditados por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

Bimestralmente para las pruebas biológicas se tomarán 3 muestras obtenidas de la planta de tratamiento de agua en los siguientes sitios: una de ósmosis, una del reservorio y una de la



máquina de hemodiálisis que esté ubicada al final de la red de suministro de agua tratada. En caso de que la unidad de hemodiálisis no cuente con reservorio se tomará de la válvula de retorno y de una máquina de hemodiálisis ubicada en un plano intermedio de la red de suministro.

Deberá existir un sistema de tratamiento de agua con ósmosis inversa y filtros para suavizarla, que garanticen estándares internacionales de calidad, para lo cual deberá contar con el manual de operación en idioma español de dicho sistema (planta de tratamiento de agua).

La presión, flujo y temperatura deberán ser adecuados y específicos para cada sistema de hemodiálisis.

El administrador del contrato determinará y notificará al prestador del servicio, las fechas en que el prestador de servicio deberá entregar copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante el Anexo T 5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA.

**XIV. Verificación física o visitas de supervisión**

Durante la prestación del servicio, la unidad de hemodiálisis subrogada estará sujeta a una verificación visual y documental mediante las visitas de supervisión semestrales o las que determine el Instituto necesarias, que realizarán por personal designado de nivel normativo, OOAD o UMAE, con apego a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada del presente documento, con el objeto de verificar el cumplimiento de las condiciones requeridas y de la NOM-003-SSA3- 2010 "Para la práctica de hemodiálisis". Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en este documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio y se aplicarán las penas convencionales o deducciones correspondientes, el jefe de servicios de prestaciones médicas en los OOAD y Director Médico en las UMAE serán los encargados de notificar por escrito al administrador del contrato en caso de incumplimiento de las especificaciones técnico médicas solicitadas en el presente documento.

**XV. Constancias con las que deberá contar el licitante:**

1. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
  - i. Número de registro, prórroga o modificación.
  - ii. Titular del registro.
  - iii. Nombre y domicilio del fabricante.
  - iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
  - v. Modelo(s).
  - vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
  - vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.





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, el licitante deberá presentar:

- i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- ii. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.

De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, 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. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

2. Licencia Sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS vigente y a nombre del licitante actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada.
3. Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.
4. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados vigentes o copia del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016).
5. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
6. Durante la vigencia de la prestación del servicio del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de internet del Consejo de Salubridad General (<http://www.csg.gob.mx/>), que las clínicas en donde se presten los servicios se permanezca vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis, ya que en caso contrario deberá dar una fecha no mayor a un mes para la entrega de la certificación correspondiente actual a ese momento y vigente.



7. Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen. Si el certificado está en idioma distinto al español, deberá presentar su traducción simple al español.
8. Escrito del licitante manifestando que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres), Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central de Conformidad con lo establecido en la Convocatoria, y en el Inciso G) numeral 2 "VISITAS A LOS LICITANTES" del apartado de Términos y Condiciones.

**b) Sistema de Información y Mensajería HL7 del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.**

**1. Evaluación del Sistema de Información**

Requisitos previos para la evaluación del Sistema de Información:

El(los) Licitante(s) deberá(n) entregar dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de emisión y notificación del fallo en las Oficinas del Administrador de Contrato en copia física y por medio electrónico a la CPSMA ([eduardo.monsivais@imss.gob.mx](mailto:eduardo.monsivais@imss.gob.mx)) la siguiente documentación:

- i. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, Anexo TI 3 (TI tres) "Acuerdo de Confidencialidad".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) se compromete(n) con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por partida, Anexo TI 3 (TI tres) "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 la prestación del servicio 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.

- ii. Designación de contacto responsable, Anexo TI.4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) notificar por escrito al administrador de contrato, Anexo TI. 4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable", los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa interesada en prestar el servicio médico. Toda comunicación entre el Instituto y el(los) Licitante(s) Adjudicado (s) 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(los) Licitante (s) Adjudicado(s) mantener actualizados los contactos que designe e informar sobre dichos cambios al administrador de contrato.

- iii. Designación de sistema y empresa soporte, Anexo TI.5 (Anexo TI CINCO) "Designación de Sistema y Empresa Soporte".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) notificar por escrito al Administrador del Contrato, Anexo TI 5 (TI cinco) "Designación de Sistema y Empresa Soporte", el(los) Sistema(s) de Información que propone(n) implantar en los establecimientos subrogados que componen las partidas adjudicadas de acuerdo con lo especificado en su propuesta técnica.

- iv. Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7, Anexo TI 1 (TI Uno) "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7".

El(los) Licitante(s) Adjudicado (s) deberá(n) solicitar por escrito, Anexo TI 1 (TI uno) "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7", una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información.

La solicitud de pruebas de funcionalidad deberá dirigirse al Administrador del Contrato con copia al Dr. Nemesio Ponce Sánchez, Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos de la CPSMA vía correo electrónico a las siguientes direcciones: [nemesio.ponce@imss.gob.mx](mailto:nemesio.ponce@imss.gob.mx) y [eduardo.monsivais@imss.gob.mx](mailto:eduardo.monsivais@imss.gob.mx) dentro de los 5(cinco) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo para lo cual se contestará por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva, misma que será realizada por el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) y la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), cada una en su respectivo ámbito de competencia.

Todos los documentos relativos a los incisos: i. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, ii. Designación de contacto responsable con sus datos, iii. Designación de sistema y empresa soporte y iv. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa adjudicada, debidamente firmada por su representante legal con facultades de administración o de dominio, en las instalaciones del Administrador del Contrato, en días y horas hábiles.

## **2. Pruebas de evaluación del Sistema de Información**

Las pruebas de funcionalidad del sistema y envío de mensajería HL7, consta de dos fases:

- i. Evaluación en oficina: Serán realizadas en la CSDISA en conjunto con la CPSMA, para la evaluación del Sistema de Información del(los) Licitante(s), apegado a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante(s) hacia la base de datos central del instituto. En caso de cumplir en su totalidad con las pruebas en oficina, se notificará al Administrador del Contrato para continuar con las pruebas funcionales en sitio.



- ii. Evaluación en sitio: Serán realizadas en conjunto con el CDI en OOAD o DIB en UMAE y el jefe o encargado de Nefrología o Medicina Interna, CSDISA y la CPSMA, se realizará la evaluación de la funcionalidad y del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante (s), apegada a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y la cual, deberá realizarse en alguna de las unidades médicas subrogadas previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente de los esquemas de reenvío de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla y relativos a la infraestructura del(los) Licitante(s), esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación. Esta prueba será evaluada por el área que el Instituto determine en acompañamiento de la CPSMA y CSDISA o bien, el personal que estas áreas designen.

El(los) Licitante(s) de cada partida deberá(n) cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las partidas adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para las pruebas en sitio para aprobar en su totalidad con los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 Vigente; dentro del plazo establecido, de 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

Una vez agotado el plazo de los 30 días naturales, la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) o quien el Instituto designe, deberá notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.

Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), la CSDISA en conjunto con la CPSMA, emitirán, al(los) Licitante (s), un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las partidas adjudicadas, respecto a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente (documento denominado: Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).

Una vez concluido el periodo establecido para la realización de las pruebas de funcionalidad y puesta en punto del sistema de información, la CSDISA no recibirá más solicitudes.

### 3. Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

- i. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, conforme a las características y plazos establecidos.
- ii. El(los) Licitante (s) deberá(n) acordar y entregar al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA al correo [eduardo.monsivais@imss.gob.mx](mailto:eduardo.monsivais@imss.gob.mx) el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en las partidas adjudicadas, en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.
- iii. El(los) Licitante (s) deberá(n) coordinar acciones con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o DIB o quien ésta determine, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.
- iv. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS y periféricos necesarios





- para el control del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los niveles de servicios los cuales se encuentran establecidos en los Términos y Condiciones.
- v. El Administrador del Contrato y el CDI en OOAD o DIB en UMAE; validará que la versión del sistema de información a instalar en todos los establecimientos subrogados adjudicados sea la previamente evaluada y aprobada por la CSDISA, CPSMA y el CDI en OOAD o DIB en UMAE, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente.
  - vi. El(los) licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) instalar el sistema de información que acreditó en sitio conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los 30 días naturales posteriores al fallo, en todos y cada uno de los establecimientos subrogados adjudicados.
  - vii. El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) licitante(s) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del(los) licitante(s) Adjudicado(s) activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.
  - viii. El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) licitante(s) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA la revisión correspondiente.
  - ix. Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, el(los) licitante(s) Adjudicado(s) al que deberá(n) someter a evaluación la nueva versión del Sistema y en caso necesario rehacer la batería de pruebas iniciales para garantizar el correcto funcionamiento.
  - x. En caso de que el Instituto realice alguna modificación en la ETIMSS vigente, deberá notificarlo a través del Administrador del Contrato al licitante adjudicado y este último deberá realizar los cambios en el(los) sistema(s) informático(s) necesarios para garantizar la continuidad del servicio, los cuales estarán sujetos a la aprobación del Instituto a través del Administrador del Contrato, CPSMA y CSDISA; en los mismos términos planteados para la puesta a punto y pruebas para la evaluación del sistema de información, lo anterior mencionado sin costo adicional para el instituto.

#### **4. Registro de Información del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada**

La mensajería HL7 descrita en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, deberá ser enviada de manera exitosa (con respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) a la base de datos central del Instituto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del evento de otorgamiento del servicio médico subrogado en las partidas adjudicadas.

#### **5. Capacitación del Sistema de Información.**

- i. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) elaborará(n) y presentará(n) al Administrador del Contrato un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los



- turnos de trabajo del Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna o a quien el Instituto determine para éste fin con lista de asistencia.
- ii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) proporcionará(n) capacitación al personal de la Unidad Médica o al que el Instituto designe, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico en idioma español con acuse de recibo en formato libre a cada Licitante, llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
  - iii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) se comprometerá(n) a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica del Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable de Nefrología o Medicina Interna. Las capacitaciones que se soliciten como subsecuentes, deberán iniciarse a más tardar 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al(los) Licitante(s) Adjudicado(s).
  - iv. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) entregará(n) la evidencia (Constancia y lista de asistencia) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación al Administrador del Contrato, dentro del periodo de 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo.

## 6. Generales

El licitante adjudicado deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información vía web a la CPSMA/CTSMI y a los Jefes de Servicio en cada Unidad Médica del Instituto o a los usuarios que el Instituto designe para consulte información correspondiente a los servicios otorgados de acuerdo con el perfil establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, a más tardar el día 30 (cuarenta y cinco) posterior a la emisión y notificación del fallo.

La ETIMSS 5640-023-004 vigente se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de Información para proveedores en la página de internet <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>, para consulta por parte de los licitantes.

Como elemento adicional, el Sistema de Información del licitante adjudicado deberá permitir al Jefe de Servicio de la Unidad Médica del Instituto, el generar un reporte filtrado por unidad, por periodo, por contrato, con el desglose de las sesiones otorgadas, presentando el listado nominal de los derechohabientes que recibieron el servicio, como mínimo por nombre, Número de Seguridad Social y agregado médico.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato o donde el Instituto designe.

El licitante adjudicado será responsable de proveer la conexión de internet en la unidad médica subrogada para el envío de información al Instituto, de acuerdo con los estándares de seguridad establecidos en la ETIMSS 5640-023-004 vigente.

En atención al numeral 7.2.16 de la **Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica** los administradores de los contratos, titulares de COAD, Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas, Directores o Directores Médicos de UMAE o a quien éstos designen según corresponda deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales que el Instituto designe; así mismo deberán informar trimestralmente a la CTSI los resultados de la aplicación de los mecanismos de control y supervisión de la calidad implementados de los servicios subrogados contratados.





- c) **Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud,**

NO APLICA

- d) **Modificación de las especificaciones 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

- e) **Normas oficiales mexicanas, normas internacionales normas de referencia o especificaciones cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.**

- i. **Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010**, Para la práctica de la hemodiálisis, fecha de publicación en el DOF 8/6/2010.
- ii. **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012.
- iii. **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012.
- iv. **NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Fecha de Publicación en el DOF 1/11/ 2001.
- v. **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010**, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Fecha de Publicación en el DOF. 10/11/2010.
- vi. **Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012**, Instalaciones Eléctricas. Fecha de Publicación en el DOF 29/11/2012.
- vii. **Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010**, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12 /11/ 2010.
- viii. **Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008**, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/ 2008.
- ix. **Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008**, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12/12/ 2008.



- X. **Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008**, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/2008.
- XI. **Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011**, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 29/12/2011.
- xii. **Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011**, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar. Fecha de Publicación en el DOF 23/12/2011.
- xiii. **NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013**, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria, Fecha de Publicación en el DOF: 23/09/2014.
- XIV. **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015**, Personas con discapacidad. - Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre. Fecha de Publicación en el DOF 12/08/2016.
- XV. **Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003**: Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Fecha de Publicación en el DOF 16/12/2003.
- Xvi. **2000-001-006 Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica.**

Autorizó:

  
**Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista**  
 Coordinadora 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





## Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada 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 Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente:

### 1. VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La vigencia del contrato será al día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023.

El inicio de la prestación del servicio será a más tardar el día 16 natural, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2023.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado este en posibilidades de dar inicio antes del vencimiento del plazo de puesta a punto de 15 (quince) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiente.

### 2. PLAZO DE ENTREGA

#### 2.1. Condiciones de la Prestación del Servicio

El licitante deberá ofertar en su propuesta que el procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de la unidad de hemodiálisis subrogada del licitante adjudicado.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar éste a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en el presente documento.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluso días festivos, de conformidad con lo que indica el numeral 1 apartado denominado "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS" de este documento.

El servicio de hemodiálisis deberá ser prestado dentro del plazo establecido y de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas contenidas en el Anexo T1 (T-uno), el cual forma parte del presente documento.

#### 2.2. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos

El servicio deberá ser prestado por personal que cumpla con lo estipulado en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de la Hemodiálisis" que a continuación se desglosa:

**2.2.1.** Deberá existir un responsable de la unidad de hemodiálisis subrogada quien deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, debiendo encontrarse en la unidad de hemodiálisis durante la práctica de esta a los pacientes del Instituto.

**2.2.2.** Deberá contar con el personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de seis meses de enfermería, el cual deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio del licitante adjudicado, el Instituto realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de





supervisión semestrales o las que se determinen necesarias, señaladas en los presentes Términos y Condiciones y en su caso, Anexo Técnico.

El licitante adjudicado deberá dotar en forma mensual al Instituto del número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados en unidades médicas del IMSS a pacientes referidos a subrogación que ingresaron el mes inmediato anterior, más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio de la unidad médica de referencia de los pacientes.

Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9 a 15 horas, de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe y debiendo notificar al administrador del contrato, en su caso, la falta de entrega de los catéteres.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el licitante adjudicado sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

En caso de deficiencia en la calidad de los catéteres la Unidad Médica podrá solicitar el cambio de los catéteres por otros que cumplan con la calidad solicitada, sin costo adicional al Instituto. Todos los catéteres, permanentes o temporales deberán entregarse con su Kit de introducción sin excepción, (Anexo T2 (T dos)).

Para los pacientes con permanencia en el programa, la transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo no deberá ser por un tiempo mayor de 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Esto estará sujeto a verificación por parte del personal del Instituto durante las visitas de supervisión o en cualquier momento durante la vigencia de la prestación del servicio.

Es responsabilidad del licitante adjudicado dentro del marco de los términos del contrato, proporcionar al 100% el servicio subrogado de hemodiálisis por lo que el Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado, con excepción de causas médicas que se encuentren debidamente sustentadas en nota médica y notificadas a la unidad médica. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio si por causas imputables al licitante adjudicado, no se da la sesión de hemodiálisis a los pacientes del Instituto, de acuerdo con la prescripción indicada por el médico tratante del IMSS.

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá utilizar dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis o el reuso de dializadores de forma automatizada.

En caso de optar por el reuso de dializadores deberá garantizar el correcto tratamiento de los mínimos con base al Apéndice Normativo B de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis.

Los bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico ofertado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo T2 (T-dos) del presente documento.





El jefe o encargado del servicio de Nefrología o de Medicina Interna de la unidad médica del IMSS y el prestador del servicio; determinarán en conjunto, las fechas en que el licitante adjudicado prestador de servicio determinará y notificará al licitante adjudicado, las fechas en que éste deberá entregar la copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes en el mismo momento, para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, para estar en posibilidad de validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante y conforme el Anexo T5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

El administrador del contrato y el licitante adjudicado prestador del servicio determinarán en conjunto, las fechas mensuales en que el prestador de servicio deberá entregar los catéteres, mediante el Anexo T6 (T-seis) CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATÉTERES.

El licitante adjudicado entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe o encargado del Servicio de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T- siete) Tabla de control de Registro Nominal Hemodiálisis Subrogado. El medio de entrega deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Subrogado. En atención al numeral 7.2.16 de la Norma que **Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica** los administradores de los contratos deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales; así mismo deberán informar trimestralmente a la CTSI los resultados de la aplicación de los mecanismos de control y supervisión de la calidad implementados de los servicios subrogados contratados. Con base en los siguientes perfiles:

- i. Administrador de Cargas de Información.
- ii. Registrar la información requerida por los sistemas del Instituto, generada en los servicios de Hemodiálisis Subrogada en cada Unidad Médica.

### 3. VISITAS DE LOS LICITANTES A LAS INSTALACIONES.

El Instituto realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base al Anexo T3 (T-tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por los OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes, donde se ubica la Unidad Médica de Hemodiálisis Subrogada ofertada en su propuesta técnica.

#### 3.1. Procedimiento para la realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas, para dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Anexo T3 (T Tres) "Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada".

Como parte de la propuesta técnica del licitante, deberá cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, cuya verificación de cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos será durante el periodo de evaluación por parte del Instituto.





El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

- 3.1.1. Instalaciones físicas.
- 3.1.2. Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad).
- 3.1.3. Área de tratamiento de agua para hemodiálisis.
- 3.1.4. Servicios Auxiliares.
- 3.1.5. Manuales y Registros.
- 3.1.6. Mantenimiento preventivo y correctivo.
- 3.1.7. Equipamiento de la Unidad de hemodiálisis.
- 3.1.8. Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro del hospital.
- 3.1.9. Recursos Humanos.
- 3.1.10. Insumos.

Asimismo, deberá incluir en su propuesta técnica **Dictamen** del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010, vigente y a nombre del licitante por parte de la Inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada debidamente por una autoridad competente y **Documento** que acredite la verificación vigente y a nombre del licitante satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

### **3.2. Requisitos sobre las condiciones que deben considerarse para la realización de visitas a las instalaciones de las unidades a subrogar.**

Los servidores públicos responsables de realizar la visita a las instalaciones de las Unidades a subrogar, deberán estar designados mediante oficio de autorización que podrá ser firmado, en términos del Inciso g) del apartado Términos y Condiciones, de las POBALINES, de acuerdo al nivel jerárquico siguiente:

#### **3.3. Modo de notificar al servidor público del encargo y su aceptación para realizar las visitas.**

El oficio de designación para efectuar las visitas a las instalaciones de los licitantes, deberá precisar lo siguiente:

- 3.3.1. Objeto de la visita.
- 3.3.2. Día, hora, fecha, lugar, persona o (as) con quien se atenderá la revisión de las instalaciones de los licitantes.
- 3.3.3. El resultado que se espera obtener de la misma.
- 3.3.4. El Servidor Público designado para realizar las visitas, deberá firmar de recibido dicho oficio, de conocimiento y como aceptación del encargo.

#### **3.4. Modo de notificar al licitante, representante legal y/o persona autorizada para atender la visita a sus instalaciones.**

El oficio de notificación que emita el Instituto, deberá ser dirigido al licitante, representante legal y/o persona autorizada, precisará lo siguiente:

- 3.4.1. Objeto de la visita.
- 3.4.2. Día, hora, fecha, lugar y nombre de los servidores públicos quienes realizarán la revisión de las instalaciones de los licitantes.





**3.4.3.** El representante legal del licitante y/o persona autorizada para atender la visita a las instalaciones a subrogar, deberán confirmar y acusar de recibido el comunicado, por el mismo medio en que se realizó el procedimiento licitatorio, es decir, de manera presencial o medio electrónico.

**3.4.4.** El resultado que se espera obtener de la misma, en términos del Anexo T3, Cédula de Verificación de las Instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis Subrogada.

**3.5. Los Servidores Públicos responsables, por parte de OOAD y/o UMAE, de llevar a cabo la visita a instalaciones de los licitantes, serán los designados por:**

**3.5.1.** En OOAD

El Titular, el Jefe de Servicios, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

**3.5.2.** En UMAE

El Jefe de División, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

**3.6. Las personas responsables, por parte de los licitantes, para atender la visita a sus instalaciones, serán:**

Las que designe el representante legal y/o persona autorizada para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta que dicho licitante de al oficio de notificación de visita a sus instalaciones. Las que designe el representante legal y/o persona autorizada del licitante para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta al oficio de notificación de visita a sus instalaciones

**3.7. Plazos para realizar las visitas al licitante**

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central. Verificación que podrá realizarse a partir del día siguiente a la celebración del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 3 días hábiles antes previos al acto de fallo.

**3.8. Lugar en donde se realizarán las visitas**

La ubicación de los lugares donde se realizarán las visitas, son los establecidos por los licitantes y que se señalan en su propuesta, que serán señalados en el documento Anexo T0 (T cero) Oferta Técnica.

**3.9. Objeto o finalidad de las visitas**

El Instituto por conducto de su personal autorizado, realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base en el Anexo T3 (T Tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por los OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones ofertadas por los licitantes.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.





Para los efectos antes señalados, una Comisión Integrada por representantes de la OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada, en términos de lo establecido por el **PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS.**

Adicionalmente se informa que, en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, sólo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

#### 4. MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

Criterios de evaluación. 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**. En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

#### 4.1. Adjudicación.





La adjudicación será por Unidad Médica.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

**4.2. Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante.**

El cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y consumibles, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

Se comprobará la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

- 4.2.1. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.
- 4.2.2. Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.
- 4.2.3. Se verificará que se presente el documento establecido en el apartado Documentación Técnica de este documento o en su caso que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones



públicas de los gobiernos federal, estatales, de la Ciudad de México y municipales, del apartado Criterios de evaluación, del presente documento, con la finalidad de poder declarar solvente técnicamente las propuestas presentadas por los licitantes.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de personal de la División de Servicios Integrales.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

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 las OOAD y UMAE, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos. |
| Aspectos de Protección Civil | La evaluación se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de OOAD o de UMAE  |

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 (antes Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica), para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el licitante deberá cumplir con la documentación solicitada en el apartado Documentación Técnica del presente documento, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados.

De actualizarse el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, el Instituto podrá declarar solventes las propuestas técnicas presentadas por los licitantes, cuando únicamente incumplan con el requisito establecido en el Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011, siempre y cuando en la evaluación técnica se compruebe que concurren las siguientes circunstancias:

1. Que dentro de la Localidad correspondiente a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio, no existan proveedores de servicios médicos hospitalarios o de hemodiálisis privados.





- II. Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.
- III. Que las Clínicas Subrogadas ofertadas que se encuentran certificadas o en proceso de certificación no se ubiquen en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de los OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.
- IV. De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, éstas no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la recepción de propuestas hasta antes de la fecha de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

Adicionalmente se informa que en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control





(OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

Los servicios ofertados se deberán apegar a la descripción del servicio establecida en el presente documento y sus anexos.

La evaluación de las Proposiciones Técnicas se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que se encuentran referenciados del numeral 4.2 al 4.2.22 que de no cumplir afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados de la Documentación Técnica del presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

La determinación de quién es el licitante adjudicado, se llevará a cabo con base en el resultado de la evaluación técnica y económica, debiendo obtener de parte de las áreas técnicas la evaluación favorable por haber cumplido con todos los requisitos solicitados.

**4.2.4. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.**

Documentación Técnica. (Aplica para cada una de las localidades de las partidas en las que se participe):

**4.2.5. Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica:** Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los Anexos T1 (T-uno) Requerimiento, Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

**4.2.6.** Presentar Folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español, de lo solicitado en los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE





MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

- 4.2.7. Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente, mismas que se verificará que cumpla con los requisitos fiscales vigentes y que esté a nombre del licitante participante.
- 4.2.8. Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.
- 4.2.9. Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.
- 4.2.10. Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.
- 4.2.11. Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.
- 4.2.12. Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.
- 4.2.13. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
  - i. Número de registro, prórroga o modificación.
  - ii. Titular del registro.
  - iii. Nombre y domicilio del fabricante.
  - iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
  - v. Modelo(s).
  - vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
  - vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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, el licitante deberá presentar:

- i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- ii. Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórrroga" en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórrroga" emitida por la COFEPRIS del Registro Sanitario sometido a prórroga.

De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, 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.



Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento vigente y a nombre del licitante y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

- 4.2.14. Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.
- 4.2.15. Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.
- 4.2.16. Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- 4.2.17. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
- 4.2.18. Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.
- 4.2.19. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General vigente y a nombre del licitante el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- 4.2.20. Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran discontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.
- 4.2.21. Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las COAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.
- 4.2.22. Para los licitantes se deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, el cual, describirá en el Anexo TI.2 (TI. dos) consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por





el representante legal del licitante, en el cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la **ETIMSS (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis**, los cuales conoce y acepta en su totalidad.

Referente a **Protección Civil**, se solicita lo siguiente:

**4.2.23.** Evaluación vigente a nombre del licitante en Conformidad y Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la Secretaría de trabajo y Previsión Social.

- i. La vigilancia del cumplimiento de la Norma corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en su ámbito de competencia.
- ii. El procedimiento para la evaluación de la conformidad aplica tanto para la autoridad laboral, en ejercicio de sus facultades de vigilaría o al verificar el cumplimiento de la Norma, en el marco de las evaluaciones integrales del programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como para las unidades de verificación.
- iii. Documento probatorio: Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010 vigente y a nombre del licitante, por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada. misma que deberá presentar su acreditamiento de parte de una autoridad competente.

**4.2.24.** Acreditación vigente del y a nombre del licitante del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.

- i. La vigilancia del cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil corresponde a las autoridades del Protección Civil estatal o municipal.
- ii. El procedimiento para la evaluación del Programa de Protección Civil en establecimientos mercantiles aplica a la autoridad de protección Civil estatal o municipal, en el ejercicio de sus facultades de inspección y verificación.
- iii. Documento probatorio que acredite la verificación satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, vigente y a nombre del licitante, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

**4.2.25.** Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de los OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.





La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en el apartado "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", afecta la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas. La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en el apartado "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", o que éstos no se apeguen a las características solicitadas., afecta la solvencia de las propuestas.

**5. 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 dirigido al área Convocante.

En caso de que los bienes con los que se presten los servicios 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.

En tratándose de bienes terapéuticos con los que se presta el servicio 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.

**6. NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO.  
7. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.**

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de Información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

**7.1. La realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas.**

Para tal efecto respecto de la Visita a las instalaciones de los Unidades de hemodiálisis subrogadas, se deberá observar, como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

Así mismo, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal





designado por OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión.

## 8. NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

### 8.1. NIVELES DE SERVICIO

EL LICITANTE ADJUDICADO, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

| Concepto   | Niveles de Servicio  |
|--|--|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:  | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.                             |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Bimestral. (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre)                                     |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.   | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010. |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.                     | Al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año)                            |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-   | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010        |



Table with 2 columns: Concepto and Niveles de Servicio. It details requirements for water quality analysis, catheter replacement, system support, and user training.





| Concepto  | Niveles de Servicio  |
|---|--|
| <p><b>CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</b></p> <p>El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.</p> | <p>En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico).</p>  |
| <p>Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 - vigente</p>   | <p>Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.</p>   |
| <p>El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato</p>   | <p>Dentro de los 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación exitosa en sitio del sistema de información evaluado.</p>   |
| <p>ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 a la base de datos central del Instituto, conforme a la (ETIMSS), 5640-023-004 vigente Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto.</p>  | <p>El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberán enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.</p> |

**8.2.PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas,





y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente al pago que el licitante adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

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

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

$Pca = \%d \times nda \times vspa.$

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 Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos incluidos en la siguiente tabla:

| Concepto   | Unidad de medida  | Penalización  | Responsable de reportar el incumplimiento  | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|--|---|---|--|---|
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado | Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010 | 2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna o Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                         |





| Concepto  | Unidad de medida  | de Penalización  | Responsable de reportar el incumplimiento  | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|--|--|---|
| de análisis bacteriológico.   |   |  |  |   |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados químicos, de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010 | 2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA                                | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna o Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                         |
| Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o 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 Instituto.  | 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 ocurra la incidencia. | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio  | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE)            |
| El licitante adjudicado realizará la entrega en las oficinas del Administrador  | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de  | 0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad                | Administrador del contrato.  | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                         |



Table with 5 columns: Concepto, Unidad de medida, Penalización, Responsable de reportar el incumplimiento, and Administrador del contrato. It details contract terms, penalties, and reporting responsibilities.







| Concepto  | Unidad de medida   | Penalización  | Responsable de reportar el incumplimiento                                    | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|--|---|--|---|
| cuando el Instituto considere necesaria una capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta. |  |   |  |   |
| Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5649-023-004 - vigente.   | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 30 (treinta) días contados a partir de la emisión y notificación del fallo. | 0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA. | Jefe de Servicio de Nefrología o medicina interna en conjunto con CDI o DIB, | Administrador del contrato.   |
| El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la  | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 2 (dos) días  | 0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad                             | Administrador del Contrato.  | Administrador del contrato.   |





| Concepto  | Unidad de medida   | Penalización                | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|--|-----------------------------|---|---|
| CPSMA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato | naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al numeral XVI (sub-número 3) del Anexo Técnico. | Médica, sin incluir el IVA. |   |   |

### 8.3. Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente en la prestación del servicio de hemodiálisis.

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 total 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 53 Bis de la Ley de Adquisiciones,

Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 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 Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente y le notifique las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

Los límites de incumplimiento respecto de las deductivas serán hasta por el monto de la garantía de cumplimiento,

Así mismo la deducción deberá considerar que es más IVA.

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el licitante adjudicado presente para su cobro.

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio, se calcularán, por cada día de atraso en la prestación del servicio, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, de acuerdo a lo siguiente:



Table with 7 columns: Concepto, Niveles de servicio, Unidad de medida para la deducción, Deducción, Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato, Responsable de reportar el incumplimiento, and Administrador del contrato. It details penalties for service transitions and laboratory reporting.





| Concepto  | Niveles de servicio   | Unidad de medida para la deducción  | Deducción   | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato                     | Responsable de reportar el incumplimiento  | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|--|---|
| deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.  |   |   |   |   |  |   |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AAMI. | 5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato. | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                           |
| Dotación del mismo número de catéteres  | Dotación del mismo número   | Por cada día natural a partir de la fecha en  | 1% diario, sobre el valor total de la                 | El límite de la deducción será de   | Jefe de Servicio de Nefrología   | Jefe de Servicios Administrativos o   |





| Concepto   | Niveles de servicio   | Unidad de medida para la deducción  | Deducción  | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento   | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|--|---|---|--|---|---|---|
| temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.  | factura mensual sin incluir IVA  | hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico         | a, de Medicina Interna o Director de Unidad Médica en COAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Director Administrativo   |
| Envío de Mensajería HL7  | Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspon   | Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el | Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento en virtud del conteo total obtenido, conforme | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento.        | Jefe de Nefrología o Medicina Interna en conjunto con el CDI o DIB                                      | Administrador del Contrato  |





| Concepto | Niveles de servicio   | Unidad de medida para la deducción | Deducción  | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|----------|---|------------------------------------|--|---|---|---|
|          | diente a la totalidad de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el periodo de facturación | mes de facturación,                | a lo siguiente:<br>Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar 0.4% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.<br>Del 26% al 50% de incumplimiento: aplicar 0.6% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del |   |   |   |



| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción   | Limite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|----------|---------------------|------------------------------------|---|---|---|---|
|          |                     |                                    | <p>incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.</p> <p>Del 51% al 75% de incumplimiento: aplicar 0.8% del valor de la factura que incluya IVA correspondiente.</p> <p>Del 75% al 100% de incumplimiento: aplicar 1.0% del valor de la factura que incluya IVA correspondiente al periodo del incumplimiento en la unidad médica.</p> |   |   |   |





| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción   | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|----------|---------------------|------------------------------------|---|---|---|---|
|          |                     |                                    | <p>sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.<br/>                     (*Ejemplo: Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto. En ese sentido, será conforme al 1% al 25% de incumplimiento-aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya</p> |   |   |   |

ANEXOS



Table with 7 columns: Concepto, Niveles de servicio, Unidad de medida para la deducción, Deducción, Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato, Responsable de reportar el incumplimiento, Administrador del contrato será Responsable del calculo, notificación de la deducción.

9. 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 del licitante adjudicado.

Los montos a deducir se aplicarán en la factura que el proveedor presente para su cobro. 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 el proveedor presente para su cobro.

El licitante 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, con motivo de las obligaciones pactadas en el instrumento jurídico correspondiente o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la COCTI, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el proveedor sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

10. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, 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 y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al 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 al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza al Departamento correspondiente mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

## II. FORMA DE PAGO

Con referencia al Oficio No. 09 9001 600 000/018 de fecha 16 de febrero del presente año signado por la Unidad de Operación Financiera, se realiza la simplificación de los requisitos en general para procesar pagos de los capítulos 2000 y 3000 del COG, siendo los siguientes:

Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación; Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y, Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

- II.1. El pago se realizará en pesos mexicanos.
- II.2. El pago se realizará en una sola exhibición.

Lo anterior, con base en lo señalado en el numeral 4.24.4, incisos k y m, de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

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

Se realiza mediante lo solicitado en el Anexo T3, Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas y el Anexo T4, Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada.

El licitante adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y/o documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital



(factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará documentación de recepción de los servicios por el derechohabiente en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Jefe de Servicio, Subdirector Administrativo y/o Director Médico, dicho reporte deberá ser notificado al Administrador del Contrato.

En caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Trámites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (Indicar el cargo del titular que administra el contrato) en su carácter de Administrador.

**13. OTORGAMIENTO DE ANTICIPO.**

No se solicita

**14. ANEXOS.**

|    |  |
|----|--|
| T0 | Oferta Técnica   |
| T1 | "Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida"   |
| T2 | Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis; Unidad de reprocesamiento de dializadores ( en caso de optar por reprocesamiento de dializadores); Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico |
| T3 | Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas   |
| T4 | Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada  |
| T5 | Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada  |
| T6 | Calendario para entrega mensual de catéteres   |
| T7 | Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado   |
| T8 | Directorio de Unidades Médicas   |
| T9 | Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)   |







|        |   |
|--------|---|
| T9 Bis | Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada. |
| TI.1   | Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.            |
| TI.2   | Escrito en formato libre.   |
| TI.3   | Acuerdo de Confidencialidad.  |
| TI.4   | Designación de Contacto responsable.  |
| TI.5   | Designación de Sistema y Empresa Soporte.                                   |

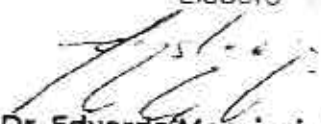
Autorizó:

Revisó:

  
**Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista**  
 Coordinadora de Planeación de  
 Servicios Médicos de Apoyo

  
**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

**SIN TEXTO**



Anexo T1 (T. Uno). Requerimiento de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por partida.

| No. | Civ | OOAD/UMAE         | elp          | Tipo  | Número | Localidad                  | Número de Sesiones a 9 meses |         |
|-----|-----|-------------------|--------------|-------|--------|----------------------------|------------------------------|---------|
|     |     |                   |              |       |        |                            | Mínimas                      | Máximas |
| 1   | 01  | Aguascalientes    | 010126012151 | HGZ   | 2      | Aguascalientes             | 48,360                       | 90,675  |
| 2   | 02  | Baja California   | 020101012151 | HGZ   | 30     | Mexicali                   | 749                          | 1,404   |
| 3   | 02  | Baja California   | 020301022151 | HGZMF | 8      | Ensenada                   | 4,244                        | 7,956   |
| 4   | 02  | Baja California   | 020507062151 | HGR   | 20     | Tijuana                    | 7,488                        | 14,040  |
| 5   | 02  | Baja California   | 020532062151 | HGR   | 1      | Tijuana                    | 9,360                        | 17,550  |
| 6   | 05  | Coahuila          | 050310022151 | HGZMF | 2      | Saltillo                   | 13,604                       | 25,506  |
| 7   | 05  | Coahuila          | 050901022151 | HGZMF | 16     | Torreón                    | 8,736                        | 16,380  |
| 8   | 05  | Coahuila          | 051701022151 | HGZMF | 7      | Monclova                   | 3,620                        | 6,786   |
| 9   | 06  | Colima            | 060101012151 | HGZ   | 1      | Colima                     | 22,589                       | 42,354  |
| 10  | 06  | Colima            | 060303012151 | HGZ   | 10     | Manzanillo                 | 7,988                        | 14,976  |
| 11  | 07  | Chiapas           | 070103012151 | HGZ   | 2      | Tuxtla Gutiérrez           | 11,794                       | 22,113  |
| 12  | 07  | Chiapas           | 070201022151 | HGZMF | 1      | Tapachula                  | 21,965                       | 41,184  |
| 13  | 08  | Chihuahua         | 081001012151 | HGZ   | 6      | Ciudad Juárez              | 11,482                       | 21,528  |
| 14  | 08  | Chihuahua         | 08A101062151 | HGR   | 1      | Chihuahua                  | 2,621                        | 4,914   |
| 15  | 11  | Guanajuato        | 110104082151 | HCS   | 10     | Guanajuato                 | 6,677                        | 12,519  |
| 16  | 11  | Guanajuato        | 110506022151 | HGZMF | 2      | Irapuato                   | 16,911                       | 31,707  |
| 17  | 11  | Guanajuato        | 110804012151 | HGZ   | 4      | Celaya                     | 18,034                       | 33,813  |
| 18  | 11  | Guanajuato        | 111005052151 | HCSMF | 13     | Acámbaro                   | 2,933                        | 5,499   |
| 19  | 11  | Guanajuato        | 111101052151 | HCSMF | 15     | Moroleon                   | 1,436                        | 2,691   |
| 20  | 11  | Guanajuato        | 111402022151 | HGZMF | 3      | Salamanca                  | 7,364                        | 13,806  |
| 21  | 11  | Guanajuato        | 111707022151 | HGZMF | 21     | León                       | 22,839                       | 42,822  |
| 22  | 11  | Guanajuato        | 111752062151 | HGR   | 58     | León                       | 23,588                       | 44,226  |
| 23  | 12  | Guerrero          | 120101052151 | HCSMF | 3      | Chilpancingo de los Bravos | 9,111                        | 17,082  |
| 24  | 12  | Guerrero          | 120205062151 | HGR   | 1      | Vicente Guerrero           | 46,613                       | 87,399  |
| 25  | 12  | Guerrero          | 120301022151 | HGZMF | 4      | Iguala                     | 5,616                        | 10,530  |
| 26  | 12  | Guerrero          | 120501052151 | HCSMF | 5      | Taxco                      | 1,748                        | 3,276   |
| 27  | 12  | Guerrero          | 121301022151 | HGZMF | 8      | Zihuatanejo                | 3,744                        | 7,020   |
| 28  | 12  | Guerrero          | 122901052151 | HCSMF | 19     | Ciudad Altamirano          | 1,436                        | 2,691   |
| 29  | 13  | Hidalgo           | 130108022151 | HGZMF | 1      | Pachuca de Soto            | 30,951                       | 58,032  |
| 30  | 13  | Hidalgo           | 130144012151 | HGZ   | 36     | PACHUCA                    | 10,983                       | 20,592  |
| 31  | 13  | Hidalgo           | 130401022151 | HGZMF | 6      | Tepeji del Río             | 4,868                        | 9,126   |
| 32  | 13  | Hidalgo           | 130502012151 | HGZ   | 2      | Tulancingo de Bravo        | 6,989                        | 13,104  |
| 33  | 13  | Hidalgo           | 130703022151 | HGZMF | 8      | Ciudad Sahagún             | 5,242                        | 9,828   |
| 34  | 13  | Hidalgo           | 131002022151 | HGZMF | 5      | Tula de Allende            | 7,176                        | 13,455  |
| 35  | 14  | Jalisco           | 140102062151 | HGR   | 45     | Guadalajara                | 33,634                       | 63,063  |
| 36  | 14  | Jalisco           | 140134012151 | HGZ   | 14     | Guadalajara                | 17,472                       | 32,760  |
| 37  | 14  | Jalisco           | 140168062151 | HGR   | 46     | Guadalajara                | 29,578                       | 55,458  |
| 38  | 14  | Jalisco           | 140501022151 | HGZMF | 26     | Tala                       | 6,740                        | 12,636  |
| 39  | 14  | Jalisco           | 140704022151 | HGZMF | 20     | Autlán de Navarro          | 2,621                        | 4,914   |
| 40  | 14  | Jalisco           | 141203012151 | HGZ   | 21     | Tepatitlán                 | 5,554                        | 10,413  |
| 41  | 14  | Jalisco           | 141501022151 | HGZMF | 6      | Ocotlán                    | 11,357                       | 21,294  |
| 42  | 14  | Jalisco           | 141609012151 | HGZ   | 7      | Lagos de Moreno            | 3,620                        | 6,786   |
| 43  | 14  | Jalisco           | 142203022151 | HGZMF | 9      | Ciudad Guzmán              | 5,616                        | 10,530  |
| 44  | 14  | Jalisco           | 145001012151 | HGZ   | 42     | Puerto Vallarta            | 2,684                        | 5,031   |
| 45  | 14  | Jalisco           | 14A711062151 | HGR   | 110    | Guadalajara                | 25,522                       | 47,853  |
| 46  | 14  | Jalisco           | 14A801012151 | HGZ   | 89     | Guadalajara                | 18,471                       | 34,632  |
| 47  | 14  | Jalisco           | 14D604062151 | HGR   | 180    | Tlajomulco                 | 20,967                       | 39,312  |
| 48  | 15  | Edo. de Méx. Ote. | 150619062151 | HGR   | 72     | Gustavo de Baz             | 59,405                       | 111,384 |
| 49  | 15  | Edo. de Méx. Ote. | 155405062151 | HGR   | 196    | Ecatepec                   | 80,608                       | 151,515 |
| 50  | 15  | Edo. de Méx. Ote. | 156105012151 | HGZ   | 197    | Texcoco                    | 23,276                       | 43,641  |





| No. | Clv | OOAD/UMAE         | clp          | Tipo  | Número | Localidad                  | Número de Sesiones a 9 meses |         |
|-----|-----|-------------------|--------------|-------|--------|----------------------------|------------------------------|---------|
|     |     |                   |              |       |        |                            | Mínimas                      | Máximas |
| 51  | 15  | Edo. de Méx. Ote. | 159703062151 | HGR   | 200    | Tecamac                    | 41,496                       | 77,805  |
| 52  | 16  | Edo. de Méx. Pte. | 160105062151 | HGR   | 220    | Toluca de Lerdo            | 39,127                       | 71,487  |
| 53  | 16  | Edo. de Méx. Pte. | 160614012151 | HGZ   | 53     | Tlalnepantla               | 34,071                       | 63,882  |
| 54  | 16  | Edo. de Méx. Pte. | 162610012151 | HGZ   | 194    | El Molinito                | 21,404                       | 40,131  |
| 55  | 16  | Edo. de Méx. Pte. | 168601UA2110 | UMAA  | 231    | Metepec                    | 1,248                        | 2,340   |
| 56  | 16  | Edo. de Méx. Pte. | 168610062151 | HGR   | 251    | Metepec Mex                | 24,461                       | 45,864  |
| 57  | 17  | Michoacán         | 170349062151 | HGR   | 1      | Charo                      | 10,983                       | 20,592  |
| 58  | 17  | Michoacán         | 170704052151 | HGSMF | 9      | Apatzingán                 | 63                           | 117     |
| 59  | 17  | Michoacán         | 170902012151 | HGZ   | 8      | Uruapan                    | 12,655                       | 24,102  |
| 60  | 17  | Michoacán         | 171303012151 | HGZ   | 4      | Zamora                     | 16,349                       | 30,654  |
| 61  | 17  | Michoacán         | 172701022151 | HGZMF | 12     | Lazaro Cardenas            | 4,368                        | 8,190   |
| 62  | 18  | Morelos           | 180112072151 | HGRMF | 1      | Cuernavaca                 | 32,386                       | 60,723  |
| 63  | 18  | Morelos           | 181103022151 | HGZMF | 7      | Cuatla                     | 16,536                       | 31,005  |
| 64  | 18  | Morelos           | 181501022151 | HGZMF | 5      | Zacatepec                  | 10,359                       | 19,422  |
| 65  | 19  | Nayarit           | 190106012151 | HGZ   | 1      | Tepic                      | 12,418                       | 23,283  |
| 66  | 19  | Nayarit           | 190403022151 | HGZMF | 10     | Santiago Ixcuintla         | 7,114                        | 13,338  |
| 67  | 19  | Nayarit           | 190501052151 | HGSMF | 6      | Acaponeta                  | 1,248                        | 2,340   |
| 68  | 19  | Nayarit           | 191607012151 | HGZ   | 33     | Bahía de Banderas          | 5,117                        | 9,594   |
| 69  | 20  | Nuevo León        | 200104012151 | HGZ   | 17     | Monterrey                  | 1,186                        | 2,223   |
| 70  | 20  | Nuevo León        | 200817012151 | HGZ   | 67     | Apodaca                    | 1,560                        | 2,925   |
| 71  | 20  | Nuevo León        | 201103012151 | HGZ   | 4      | Guadalupe                  | 1,623                        | 3,042   |
| 72  | 20  | Nuevo León        | 201707022151 | HGZMF | 6      | San Nicolás de los Garza   | 1,748                        | 3,276   |
| 73  | 20  | Nuevo León        | 20A120022151 | HGZMF | 2      | Monterrey                  | 1,436                        | 2,691   |
| 74  | 20  | Nuevo León        | 20A122012151 | HGZ   | 33     | Monterrey                  | 1,560                        | 2,925   |
| 75  | 21  | Oaxaca            | 210201012151 | HGZ   | 1      | Oaxaca de Juárez           | 15,663                       | 29,367  |
| 76  | 21  | Oaxaca            | 210304022151 | HGZMF | 2      | Salina Cruz                | 5,741                        | 10,764  |
| 77  | 21  | Oaxaca            | 210402012151 | HGZ   | 3      | San Juan Bautista Tuxtepec | 6,615                        | 12,402  |
| 78  | 22  | Puebla            | 220120062151 | HGR   | 36     | Puebla                     | 54,600                       | 102,379 |
| 79  | 22  | Puebla            | 220135012151 | HGZ   | 20     | Puebla                     | 26,520                       | 49,725  |
| 80  | 22  | Puebla            | 220506012151 | HGZ   | 23     | Teziutlán                  | 3,058                        | 5,733   |
| 81  | 22  | Puebla            | 220602012151 | HGZ   | 15     | Tehuacán                   | 6,365                        | 11,934  |
| 82  | 23  | Querétaro         | 230101062151 | HGR   | 1      | Querétaro                  | 43,181                       | 80,964  |
| 83  | 23  | Querétaro         | 230306012151 | HGZ   | 3      | San Juan del Río           | 25,148                       | 47,151  |
| 84  | 23  | Querétaro         | 233003062151 | HGR   | 2      | El Marqués                 | 8,799                        | 16,497  |
| 85  | 24  | Quintana Roo      | 240202052151 | HGSMF | 2      | Cozumel                    | 1,061                        | 1,989   |
| 86  | 24  | Quintana Roo      | 240211012151 | HGZ   | 18     | Playa del Carmen           | 4,431                        | 8,307   |
| 87  | 24  | Quintana Roo      | 240715062151 | HGR   | 17     | Cancún                     | 8,424                        | 15,795  |
| 88  | 25  | San Luis Potosí   | 250110022151 | HGZMF | 1      | San Luis Potosí            | 16,536                       | 31,005  |
| 89  | 25  | San Luis Potosí   | 250128012151 | HGZ   | 50     | San Luis Potosí            | 13,354                       | 25,038  |
| 90  | 25  | San Luis Potosí   | 250304252110 | UMF   | 10     | Matehuala                  | 2,372                        | 4,446   |
| 91  | 25  | San Luis Potosí   | 250501012151 | HGZ   | 6      | Ciudad Valles              | 6,053                        | 11,349  |
| 92  | 25  | San Luis Potosí   | 250803052151 | HGSMF | 9      | Riverde                    | 3,245                        | 6,084   |
| 93  | 26  | Sinaloa           | 260101062151 | HGR   | 1      | Culiacán Rosales           | 8,861                        | 16,614  |
| 94  | 26  | Sinaloa           | 260504022151 | HGZMF | 3      | Mazatlán                   | 6,924                        | 16,731  |
| 95  | 28  | Tabasco           | 280132012151 | HGZ   | 46     | Villahermosa               | 14,976                       | 28,080  |
| 96  | 29  | Tamaulipas        | 290108022151 | HGZMF | 1      | Ciudad Victoria            | 4,431                        | 8,307   |
| 97  | 29  | Tamaulipas        | 290401012151 | HGZ   | 15     | Ciudad Reynosa             | 3,183                        | 5,967   |
| 98  | 29  | Tamaulipas        | 290426062151 | HGR   | 270    | Reynosa                    | 7,968                        | 14,976  |
| 99  | 29  | Tamaulipas        | 290902062151 | HGR   | 6      | Ciudad Medero              | 12,980                       | 24,336  |
| 100 | 29  | Tamaulipas        | 291301012151 | HGZ   | 3      | Ciudad Mante               | 5,117                        | 9,594   |
| 101 | 29  | Tamaulipas        | 291811UA2110 | UMAA  | 76     | Nuevo Laredo               | 8,986                        | 16,848  |
| 102 | 29  | Tamaulipas        | 291906252110 | UMF   | 39     | Matamoros                  | 8,053                        | 11,349  |
| 103 | 30  | Tlaxcala          | 300103012151 | HGZ   | 1      | Tlaxcala de Xicohténcatl   | 41,496                       | 77,805  |
| 104 | 31  | Veracruz Norte    | 310201012151 | HGZ   | 11     | Xalapa                     | 13,292                       | 24,921  |
| 105 | 31  | Veracruz Norte    | 310901022151 | HGZMF | 26     | Martínez de la Torre       | 5,554                        | 10,413  |





| No.          | Civ | OOAD/UMAE               | cip          | Tipo  | Número | Localidad         | Número de Sesiones a 9 meses |                  |
|--------------|-----|-------------------------|--------------|-------|--------|-------------------|------------------------------|------------------|
|              |     |                         |              |       |        |                   | Mínimas                      | Máximas          |
| 106          | 31  | Veracruz Norte          | 315002UA2110 | UMAA  | 242    | Veracruz          | 24,586                       | 46,098           |
| 107          | 32  | Veracruz Sur            | 320201012151 | HGZ   | 8      | Córdoba           | 5,055                        | 9,477            |
| 108          | 32  | Veracruz Sur            | 323701082151 | HGS   | 33     | Tierra blanca     | 562                          | 1,053            |
| 109          | 32  | Veracruz Sur            | 323801022151 | HGZMF | 35     | Cosamaloapan      | 3,120                        | 5,850            |
| 110          | 32  | Veracruz Sur            | 324501012151 | HGZ   | 36     | Coatzacoalcos     | 749                          | 1,404            |
| 111          | 32  | Veracruz Sur            | 32A401062151 | HGR   | 1      | Orizaba           | 250                          | 468              |
| 112          | 34  | Zacatecas               | 340101012151 | HGZ   | 1      | Zacatecas         | 3,120                        | 5,850            |
| 113          | 34  | Zacatecas               | 340703252110 | UMF   | 5      | Jeréz             | 999                          | 1,872            |
| 114          | 34  | Zacatecas               | 340802252110 | UMF   | 6      | Río Grande        | 812                          | 1,521            |
| 115          | 34  | Zacatecas               | 340903012151 | HGZ   | 2      | Fresnillo         | 2,559                        | 4,797            |
| 116          | 34  | Zacatecas               | 341002252110 | UMF   | 7      | Sombrerete        | 687                          | 1,287            |
| 117          | 39  | Del Norte D.F.          | 350128012151 | HGZ   | 24     | Gustavo A. Madero | 27,956                       | 52,416           |
| 118          | 39  | Del Norte D.F.          | 362001062151 | HGR   | 25     | Iztapalapa        | 18,284                       | 34,281           |
| 119          | 39  | Del Norte D.F.          | 365311012151 | HGZ   | 27     | Cuauhtémoc        | 16,474                       | 30,888           |
| 120          | 39  | Del Norte D.F.          | 365319022151 | HGZMF | 29     | Gustavo A. Madero | 14,040                       | 26,325           |
| 121          | 40  | Del Sur D.F.            | 370102012151 | HGR   | 1      | Benito Juárez     | 24,773                       | 46,449           |
| 122          | 40  | Del Sur D.F.            | 37A420022151 | HGZMF | 8      | Alvaro Obregón    | 30,951                       | 58,032           |
| 123          | 40  | Del Sur D.F.            | 385281012151 | HGZ   | 2A     | Iztacalco         | 18,221                       | 34,164           |
| 124          | 40  | Del Sur D.F.            | 385314012151 | HGZ   | 30     | Iztacalco         | 11,108                       | 20,826           |
| 125          | 40  | Del Sur D.F.            | 385331012151 | HGZ   | 1A     | Benito Juárez     | 18,346                       | 34,398           |
| 126          | 40  | Del Sur D.F.            | 385420012151 | HGZ   | 47     | Iztapalapa        | 23,712                       | 44,460           |
| 127          | 40  | Del Sur D.F.            | 38A520012151 | HGZ   | 32     | Tlalpan           | 20,655                       | 38,727           |
| 128          | 4C  | UMAE HE CMN OCC Oblatos | 14A6031C2153 | HESP  | S/N    | Guadalajara       | 2,559                        | 4,797            |
| 129          | 4I  | UMAE HE 14 CMN Veracruz | 3112011C2153 | HESP  | 14     | Veracruz          | 15,975                       | 29,952           |
| 130          | 4X  | UMAE HGRAL CMN La Raza  | 36A101112153 | HGRAL | S/N    | Azacapotzalco     | 5,804                        | 10,881           |
| <b>Total</b> |     |                         |              |       |        |                   | <b>1,740,264</b>             | <b>3,262,896</b> |

Autorizó

Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista  
Titular Coordinación de Planeación de  
Servicios Médicos de Apoyo

Revisó

Dr. Nemesio Porco 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



**SIN TEXTO**



**Anexo T 0 (T-cero)**  
**Oferta Técnica**

**Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada**

Licitante:

|                                  |           |         |       |
|----------------------------------|-----------|---------|-------|
| Unidad de Hemodiálisis Subrogada | _____     |         |       |
| Domicilio:                       | _____     |         |       |
|                                  |           | C.P.:   | _____ |
|                                  | Teléfono: | Ext:    | _____ |
| Municipio/Delegación:            | _____     | Estado: | _____ |
| Horario de Atención:             | _____     |         |       |

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| Nombre Médico Nefrólogo:     | _____ |
| Número de Cédula Profesional | _____ |

| Unidad de Hemodiálisis Subrogada   | Total m <sup>2</sup> | Se ubica dentro de un Hospital |               |
|--|----------------------|--------------------------------|---------------|
|  |                      | Si                             | No            |
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) |                      |                                |               |
|  |                      | Máquinas de Hemodiálisis       |               |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | Total                | Sero positivo                  | Sero negativo |
|  |                      |                                |               |

| Equipamiento   | Marca (s): | Modelo (s): |
|--|------------|-------------|
| Máquina de Hemodiálisis  |            |             |
| Sistema de tratamiento de agua   |            |             |
| Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo) |            |             |

| Cuenta con:  |                |
|--|----------------|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento) | No Certificado |
|  |                |

*Handwritten marks and signatures*



Anexo T 0 (T-cero)

Servicios

| Servicios al paciente   |    |    |
|---|----|----|
| El servicio incluye:  | Si | No |
| Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional       |    |    |
| Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada |    |    |

| Servicios de traslado                         | Si | No | Propio | Subrogado |
|---|----|----|--------|-----------|
| Cuenta con servicio de traslado en ambulancia |    |    |        |           |

| Otros Servicios   | Si | No |
|---|----|----|
| El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)   |    |    |
| Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis". |    |    |
| Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.   |    |    |
| Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.  |    |    |
| Reproceso de Dializadores.  |    |    |
| Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la ETIMSS 5640-023-004.                     |    |    |

| Delegación | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos |
|------------|-----------------|-----------|----------------|---------------------------------|--|--|
|            | Tipo y Número   | Localidad |                | Máximo                          | 936 /año sesiones mínimo por máquina   | 1560/año Sesiones máximas por año  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
| Total:     |                 |           |                |                                 |  |  |



Handwritten signature and initials



**Anexo T 0 (T-cero)**

**Normatividad**

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

|                         | SI | No | Número de Folio |
|-------------------------|----|----|-----------------|
| Aviso de Funcionamiento |    |    |                 |
| Licencia Sanitaria      |    |    |                 |

| Responsable Sanitario        | Nombre | Número de Folio |
|------------------------------|--------|-----------------|
| De la Unidad de Hemodiálisis |        |                 |

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre y cargo del médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis:

*[Handwritten marks and signatures]*



## Formato de Oferta Servicio de Hemodiálisis Subrogada

### Instrucciones de llenado:

1. Deberá anotar el nombre del licitante y el nombre de la unidad de Hemodiálisis Subrogada exactamente como aparece en el Acta Constitutiva del Establecimiento o en la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, El domicilio debe ser proporcionado de forma completa, incluyendo número exterior, código postal, (Lote y Manzana, en su caso), Colonia y entre calles, para una mejor ubicación del mismo.
2. Anotar el nombre completo del Médico Nefrólogo, Número de Cedula Profesional.
3. Deberá anotar los metros cuadrados del área gris, el número de máquinas de hemodiálisis
4. Deberá anotar la(s) marca(s) y modelo(s) del equipamiento.
5. Marcar con una X si cuenta con "certificación / proceso de certificación por el consejo de salubridad General" o "No Certificado".
6. Marcar con una X si los servicios al paciente incluyen o no:
  - a. Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional.
  - b. Realización de estudios de laboratorio con periodicidad solicitada.
7. Marcar con una X la respuesta (Si) (No) (Propio) (Subrogado) según cumpla la afirmación: "Cuenta con servicio de traslado en ambulancia"
8. Marcar con una X (Si) (No) para las afirmaciones siguientes:
  - a. El área de tratamiento deberá ser considerada área semi-restringida (área gris)
  - b. Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
  - c. Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
  - d. Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
  - e. Reproceso de Dializadores
  - f. Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la ETIMSS 5640-023-004.
9. Anotar los requerimientos del T1 en Sesiones (máximo) y hacer el cálculo para las máquinas requeridas por partida de Hemodiálisis de acuerdo a la siguiente formula:  $máximo/936=Número\ de\ máquinas$ ; también anotar la unidad del IMSS (Delegación, Tipo y número, localidad y distancia en km) La Distancia corresponderá en un radio de distancia en kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.
10. Anotar en "aviso de funcionamiento" de la unidad de Hemodiálisis y la licencia Sanitaria, (Si) (No), y el Número de folio.
11. Anotar en "Responsable Sanitario" de la unidad de Hemodiálisis u otras el nombre y Número de folio.
12. Al Final Anotar la fecha, Nombre del Director de la unidad de Hemodiálisis



Handwritten signature and scribbles at the bottom right corner.



**Anexo T0 (T-cero)**  
**Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada**

Licitante:

1 Unidad de Hemodiálisis Subrogada \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_  
 Municipio/Delegación: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
 Horario de Atención: \_\_\_\_\_

2 Nombre Médico Nefrólogo: \_\_\_\_\_  
 Número de Cédula Profesional \_\_\_\_\_

|  |                          |                                |               |
|--|--------------------------|--------------------------------|---------------|
| 3 Unidad de Hemodiálisis Subrogada   | Total m <sup>2</sup>     | Se ubica dentro de un Hospital |               |
|  |                          | Si                             | No            |
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | Máquinas de Hemodiálisis |                                |               |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | Total                    | Sero positivo                  | Sero negativo |
|  |                          |                                |               |

|   |            |             |
|---|------------|-------------|
| 4 Equipamiento  | Marca (s): | Modelo (s): |
| Máquina de Hemodiálisis   |            |             |
| Sistema de tratamiento de agua  |            |             |
| Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usuario) |            |             |

5 Cuenta con:

|  |                |
|--|----------------|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento) | No Certificado |
|  |                |



Anexo T 0 (T-cero)

Servicios

6

| Servicios al paciente   |    |    |
|---|----|----|
| El servicio incluye:  | SI | No |
| Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional       |    |    |
| Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada |    |    |

7

| Servicios de traslado                         | SI | No | Propio | Subrogado |
|---|----|----|--------|-----------|
| Cuenta con servicio de traslado en ambulancia |    |    |        |           |

8

| Otros Servicios   | SI | No |
|---|----|----|
| El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)   |    |    |
| Cuenta con las Infraestructura, Equipamiento y Suministro del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis". |    |    |
| Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.                                       |    |    |
| Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.  |    |    |
| Reproceso de Dializadores.  |    |    |
| Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la ETIMSS 5640-023-004.               |    |    |

9

| Delegación | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos |
|------------|-----------------|-----------|----------------|---------------------------------|--|--|
|            | Tipo y Número   | Localidad |                |                                 | 936 /año sesiones mínimo por máquina   | 1560/año Sesiones máximas por año  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
|            |                 |           |                |                                 |  |  |
| Total:     |                 |           |                |                                 |  |  |



Handwritten signature and initials



**Anexo T0 (T-cero)  
Normatividad**

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

| 10 |                         | Si | No | Número de Folio |
|----|-------------------------|----|----|-----------------|
|    | Aviso de Funcionamiento |    |    |                 |
|    | Licencia Sanitaria      |    |    |                 |

| 11 | Responsable Sanitario        | Nombre | Número de Folio |
|----|------------------------------|--------|-----------------|
|    | De la Unidad de Hemodiálisis |        |                 |

1

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Director de la Unidad de Hemodiálisis: \_\_\_\_\_

Firma del Director de la Unidad de Hemodiálisis: \_\_\_\_\_

*[Handwritten marks and signatures]*



Anexo T1  
"REQUERIMIENTO DE SESIONES PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS SUBROGADA POR PARTIDA"

Anexo T 2 (T-dos)  
ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS

A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS.  
deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud clave 531.340.0169.

B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES) apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud CLAVE:531.340.0227

Anexo T 2 (T-dos)  
C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO

| No | Descripción   | Propuesta del proveedor |
|----|---|-------------------------|
| 1  | Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 m <sup>2</sup> hasta 2.0 m <sup>2</sup>   |                         |
| 2  | Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes volúmenes de cebado para adulto y pediátrico.                |                         |
| 3  | Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L.  |                         |
| 4  | Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta.  |                         |
| 5  | Cánula para punción de fistula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o 17 g. pediátrico. y con orificio posterior al bisel un lumen. |                         |
| 6  | Material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter o fistula, según corresponda, conteniendo al menos:<br>Material estéril para conexión de catéter.   |                         |





| No | Descripción   | Propuesta del proveedor |
|----|---|-------------------------|
|    | 2 pares de guantes<br>2 jeringas desechables<br>8 gasas<br>1 campo de tela absorbente<br>Material estéril para desconexión de catéter:<br>1 par de guantes<br>6 gasas<br>2 tapones de Luer Lock para catéter.<br>1 apósito especial para catéter<br>Material estéril para conexión de fístula:<br>1 par de guantes<br>5 gasas<br>2 campos de tela absorbente<br>Material estéril para desconexión de fístula:<br>1 par de guantes<br>6 gasas<br>2 apósitos circulares |                         |

**Anexo T 2 (T-dos)**

**D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS (De acuerdo al compendio nacional de insumos para la salud).**

| No. | Descripción  | Propuesta del proveedor |
|-----|--|-------------------------|
| 1   | Descripción (se describen para presentación de oferta técnica)   |                         |
| 2   | 060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico.<br>Inserción en subclavía, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br>Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas.<br>Tipo: mahurkar.<br>Estéril y desechable    |                         |
| 3   | 060.345.2301 Para hemodiálisis. Adulto.<br>De inserción en subclavía, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br>Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas.<br>Tipo: mahurkar.<br>Estéril y desechable |                         |
| 4   | 060.166.0533 Cateter permanente, para hemodiálisis.  |                         |



| No. | Descripción  | Propuesta del proveedor |
|-----|--|-------------------------|
|     | <p>Tamaño adulto, De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:<br/>           Catéter de doble lumen.<br/>           Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible.<br/>           Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de Inyección.<br/>           Estéril y desechable<br/>           Pieza</p>                                   |                         |
| 5   | <p>060.166.0541 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño pediátrico, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:<br/>           Catéter de doble lumen.<br/>           Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible.<br/>           Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de Inyección.<br/>           Estéril y desechable.</p> |                         |
| 6   | <p>Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, ó o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 A 60 cm., x 5, mm., de diámetro.</p>  |                         |
| 7   | <p>Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 6 mm., de diámetro.</p>  |                         |
| 8   | <p>Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 8 mm., de diámetro.</p>   |                         |





**Anexo T 2 (T-dos)**  
**E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO**

| No. | Descripción   | Propuesta del proveedor |
|-----|---|-------------------------|
| 1   | Reclinables que logren un decúbito dorsal adecuado para procedimientos médicos durante la sesión. |                         |
| 2   | Seguros para el paciente y personal de enfermería   |                         |
| 3   | Vida media promedio de uso de un año  |                         |
| 4   | De fácil limpieza   |                         |
| 5   | Ergonómicamente diseñado que permita el trendelemburg por cada máquina                            |                         |
| 6   | Con sistema de freno con aletas laterales en ambos lados.   |                         |





SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (Observaciones)  
Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

P= Ponderación: Requisito (I) Indispensable; (O) Opcional

SC= Si cumple; NC= No cumple; NA= No aplica

Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables:

Licitante:

Domicilio:

Horario de atención

Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis

Cuenta con:

Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General  
No certificado

Unidad de Hemodiálisis      Total m<sup>2</sup>      Se ubica dentro de un Hospital

| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris. | Total Máquinas de | Se ubica dentro de un Hospital |                  |
|--|-------------------|--------------------------------|------------------|
|  |                   | Si Sero positivo               | No Sero negativo |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  |                   |                                |                  |
| Metros cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)   |                   |                                |                  |
| Marca (s)  |                   |                                |                  |
| Modelo (s)   |                   |                                |                  |



Handwritten signatures and marks on the right side of the page.



| Delegación | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida |
|------------|-----------------|-----------|----------------|---------------------------------|---|---|
|            | Tipo y Número   | Localidad |                | Máximo                          | 936 sesiones año por máquina*                     | 1560 sesiones año por máquina*                    |
|            |                 |           |                |                                 |   |   |
|            |                 |           |                |                                 |   |   |

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis

| No.      | Especificación o criterio a verificar  | P | SC | NC | NA |
|----------|--|---|----|----|----|
| <b>1</b> | <b>Instalaciones físicas</b>   |   |    |    |    |
| 1.1      | Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)   |   |    |    |    |
| 1.2      | Sala de espera   |   |    |    |    |
| 1.3      | Sanitarios   |   |    |    |    |
| 1.4      | Almacén  |   |    |    |    |
| 1.5      | Cuarto Séptico con material para recoger excretas  |   |    |    |    |
| 1.6      | Consultorio médico   |   |    |    |    |
| 1.7      | En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.   |   |    |    |    |
| 1.8      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2022, Protección ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.</li> <li>Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.</li> <li>Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.</li> </ul> |   |    |    |    |
| 1.9      | Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.  |   |    |    |    |
| 1.10     | Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación   |   |    |    |    |
| 1.11     | Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.  |   |    |    |    |
| 1.12     | El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.  |   |    |    |    |
| <b>2</b> | <b>Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)</b>   |   |    |    |    |
| 2.1      | Riñón artificial.  |   |    |    |    |
| 2.2      | El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m2 por estación.  |   |    |    |    |
| 2.3      | Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.  |   |    |    |    |



| No. | Especificación o criterio a verificar   | P | SC | NC | NA |
|-----|---|---|----|----|----|
| 2.4 | Cuenta con central (es) de enfermería con visibilidad de los pacientes.                             |   |    |    |    |
| 2.5 | Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración). |   |    |    |    |
| 2.6 | Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).  |   |    |    |    |
| 2.7 | Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula.           |   |    |    |    |
| 2.8 | Sillón clínico para hemodiálisis.   |   |    |    |    |

| <b>3 Área de lavado y Esterilización</b>               |  |   |    |    |    |
|--|--|---|----|----|----|
| 3.1  | Área de lavado y desinfección de material de curación  |   |    |    |    |
| 3.2  | Sala de espera   |   |    |    |    |
| <b>4 Área de tratamiento de agua para hemodiálisis</b> |  |   |    |    |    |
| 4.1  | Cistema con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.  |   |    |    |    |
| 4.2  | Bombas de impulsión.   |   |    |    |    |
| 4.3  | Filtros de sedimentación   |   |    |    |    |
| 4.4  | Filtros de ablandadores  |   |    |    |    |
| 4.5  | Filtros de carbón activado   |   |    |    |    |
| 4.6  | Ósmosis inversa  |   |    |    |    |
| 4.7  | Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis  |   |    |    |    |
| No.  | Especificación o criterio a verificar  | P | SC | NC | NA |
| 4.8  | Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.  |   |    |    |    |
| 4.9  | Red de distribución con llaves para la toma de muestras.   |   |    |    |    |
| <b>5 Servicios Auxiliares</b>                          |  |   |    |    |    |
| 5.1  | Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.  |   |    |    |    |
| 5.2  | Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas. |   |    |    |    |
| 5.3  | Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.   |   |    |    |    |
| <b>6 Manuales y Registros</b>                          |  |   |    |    |    |
| 6.1  | Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.  |   |    |    |    |
| 6.2  | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.  |   |    |    |    |
| 6.3  | Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.  |   |    |    |    |
| 6.4  | Manual de procedimientos técnicos de enfermería.   |   |    |    |    |
| 6.5  | Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).  |   |    |    |    |
| 6.6  | Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español).   |   |    |    |    |
| 6.7  | Archivo clínico.   |   |    |    |    |
| 6.8  | En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.   |   |    |    |    |
| 6.9  | El expediente se resguarda durante mínimo 5 años.  |   |    |    |    |
| <b>7 Mantenimiento preventivo y correctivo</b>         |  |   |    |    |    |





|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
| 7.1 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.          |  |  |  |  |
| 7.2 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.      |  |  |  |  |
| 7.3 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.                         |  |  |  |  |
| 7.4 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.     |  |  |  |  |
| 7.5 | El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.                              |  |  |  |  |
| 7.6 | Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo. |  |  |  |  |
| 7.7 | Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo  |  |  |  |  |

|            |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|
| <b>8</b>   | <b>Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis</b>   |  |  |  |  |
| 8.1        | Carro rojo con monitor y desfibrilador   |  |  |  |  |
| 8.2        | Electrocardiógrafo   |  |  |  |  |
| 8.3        | Báscula  |  |  |  |  |
| 8.4        | Silla de ruedas  |  |  |  |  |
| 8.5        | Carro de las curaciones  |  |  |  |  |
| 8.6        | Camilla con barandales   |  |  |  |  |
| <b>9</b>   | <b>Area de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentran dentro de un hospital</b> |  |  |  |  |
| 9.1        | Mesa de exploración  |  |  |  |  |
| 9.2        | Báscula  |  |  |  |  |
| 9.3        | Esfigmomanómetro   |  |  |  |  |
| 9.4        | Estetoscopio   |  |  |  |  |
| 9.5        | Negatoscopio   |  |  |  |  |
| 9.6        | Carro de curaciones  |  |  |  |  |
| 9.7        | Tripiés rodables   |  |  |  |  |
| 9.8        | Bancos   |  |  |  |  |
| 9.9        | Bancos de altura   |  |  |  |  |
| 9.10       | Estuche de diagnóstico   |  |  |  |  |
| <b>10.</b> | <b>Recursos Humanos</b>  |  |  |  |  |
| 10.1       | Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo.                                 |  |  |  |  |
| 10.2       | Copia títulos o certificados del personal de enfermería.   |  |  |  |  |
| 10.3       | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.                                  |  |  |  |  |
| 10.4       | Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.   |  |  |  |  |
| 10.5       | Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.                          |  |  |  |  |
| <b>11</b>  | <b>Insumos</b>   |  |  |  |  |
| 11.1       | Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento                         |  |  |  |  |
| 11.2       | Se cumple con el inventario mínimo establecido   |  |  |  |  |
|            | <b>Especificación o criterio a verificar</b>   |  |  |  |  |
| 11.3       | Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.                                    |  |  |  |  |





|      |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|
| 12   | Comités  |  |  |  |
| 12.1 | Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. |  |  |  |

| POR EL INSTITUTO   | POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA                 |
|--|---|
| JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE | NOMBRE Y FIRMA<br>DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS |
| VERIFICADOR POR EL INSTITUTO                                 | PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS                   |
| NOMBRE Y FIRMA   | NOMBRE Y FIRMA  |

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)



Guía de llenado  
Anexo T3.doc



*[Handwritten signature]*

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

Anexo T3 (T-tres)

**Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS**

**Instrucciones:** Marque con una "X" el criterio que corresponda.

**P=** Ponderación; **Requisito (I)** Indispensable; **(O)** Opcional

**SC=** Si cumple; **NC=** No cumple; **NA=** No aplica

Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.

|   |   |  |
|---|---|--|
| Licitante: <span style="float: right;">(1)</span> | Nombre Unidad Subrogada: <span style="float: right;">(2)</span> | Fecha de la visita: <span style="float: right;">(3)</span> |
|---|---|--|

Domicilio: (4)

Horario de atención: (5)

Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis: (6)

| Cuenta con:   |                |
|---|----------------|
| (7) Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General | No Certificado |

| Unidad de Hemodiálisis   | Total m <sup>2</sup> | Se ubica dentro de un Hospital |               |
|--|----------------------|--------------------------------|---------------|
|  |                      | Si                             | No            |
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | (9)                  |                                | (10)          |
|  | Total Máquinas       | Sero positivo                  | Sero negativo |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | (11)                 |                                | (12)          |
| Metros Cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)   |                      | (13)                           |               |
| Marca (s):   | (14)                 |                                |               |
| Modelo (s):  | (15)                 |                                |               |

| Delegación<br>16 | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis |
|------------------|-----------------|-----------|----------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|                  | Tipo y Número   | Localidad |                | Máximo (C)                      | (C) / 936                             |
|                  | 17              | 18        | 19             | 20                              | 21                                    |
|                  |                 |           |                |                                 |                                       |
|                  |                 |           |                |                                 |                                       |
|                  |                 |           |                |                                 |                                       |
| Total:           |                 |           |                | 22                              | 23                                    |

| No.   | Especificación o criterio a verificar  | P | SC | NC | NA |
|-------|--|---|----|----|----|
| 1     | <b>Instalaciones físicas</b>   |   |    |    |    |
| 1.1   | Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)   | I |    |    |    |
| 1.2   | Sala de espera   | I |    |    |    |
| 1.3   | Sanitarios   | I |    |    |    |
| 1.4   | Almacén  | I |    |    |    |
| 1.5   | Cuarto séptico con material para recoger excretas.   | I |    |    |    |
| 1.6   | Consultorio médico   | I |    |    |    |
| 1.7   | En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.                                   | O |    |    |    |
| 1.8.1 | Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. | I |    |    |    |
| 1.8.2 | Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.   | I |    |    |    |
| 1.8.3 | Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.   | I |    |    |    |
| 1.9   | Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.  | O |    |    |    |
| 1.10  | Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.  | O |    |    |    |
| 1.11  | Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.  | I |    |    |    |
| 1.12  | El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.  | O |    |    |    |
| 2     | <b>Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)</b>   |   |    |    |    |
| 2.1   | Riñón artificial   | I |    |    |    |
| 2.2   | El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m <sup>2</sup> por estación   | I |    |    |    |
| 2.3   | Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.  | I |    |    |    |
| 2.4   | Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes  | I |    |    |    |
| 2.5   | Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios necesarios para su utilización ( puntas nasales, mascarillas)  | I |    |    |    |
| 2.6   | Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización(  | I |    |    |    |

## Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

| No.      | Especificación o criterio a verificar   | P | SC | NC | NA |
|----------|---|---|----|----|----|
|          | cánula para aspiración)   |   |    |    |    |
| 2.7      | Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula  | I |    |    |    |
| 2.8      | Sillón Clínico para hemodiálisis  | I |    |    |    |
| <b>3</b> | <b>Área de lavado y Esterilización</b>  |   |    |    |    |
| 3.1      | Área de lavado y desinfección de material de curación.  | O |    |    |    |
| 3.2      | Si el establecimiento de atención médica de hemodiálisis es independiente del hospital debe contar con equipo esterilización, siempre y cuando no se utilice en su totalidad material desechable. | O |    |    |    |
| <b>4</b> | <b>Área de tratamiento de agua para hemodiálisis</b>  |   |    |    |    |
| 4.1      | Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.  | I |    |    |    |
| 4.2      | Bombas de impulsión   | I |    |    |    |
| 4.3      | Filtros de sedimentación.   | I |    |    |    |
| 4.4      | Filtros ablandadores.   | I |    |    |    |
| 4.5      | Filtros de carbón activado (2 en línea).  | I |    |    |    |
| 4.6      | Ósmosis inversa.  | I |    |    |    |
| 4.7      | Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis.  | I |    |    |    |
| 4.8      | Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.   | I |    |    |    |
| 4.9      | Red de distribución con llaves para toma de muestras.   | I |    |    |    |
| <b>5</b> | <b>Servicios Auxiliares</b>   |   |    |    |    |
| 5.1      | Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.   | I |    |    |    |
| 5.2      | Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente.   | I |    |    |    |
| 5.3      | Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.  | I |    |    |    |
| <b>6</b> | <b>Manuales y Registros</b>   |   |    |    |    |
| 6.1      | Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.   | I |    |    |    |
| 6.2      | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.   | I |    |    |    |
| 6.3      | Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis  | I |    |    |    |
| 6.4      | Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería   | O |    |    |    |
| 6.5      | Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).   | I |    |    |    |
| 6.6      | Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)  | I |    |    |    |
| 6.7      | Archivo Clínico   | O |    |    |    |
| 6.8      | En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado   | O |    |    |    |
| 6.9      | El expediente se resguarda durante mínimo 5 años  | O |    |    |    |
| <b>7</b> | <b>Mantenimiento preventivo y correctivo</b>  |   |    |    |    |
| 7.1      | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.   | I |    |    |    |
| 7.2      | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.   | I |    |    |    |
| 7.3      | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico.   | I |    |    |    |
| 7.4      | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.  | I |    |    |    |
| 7.5      | El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica  | I |    |    |    |
| 7.6      | Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo   | O |    |    |    |
| 7.7      | Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo.   | I |    |    |    |
| <b>8</b> | <b>Equipamiento de la unidad de hemodiálisis</b>  |   |    |    |    |

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

| No.   | Especificación o criterio a verificar   | P   | SC | NC | NA |
|---|---|---|----|----|----|
| 8.1   | Carro rojo con monitor y desfibrilador.   |   |    |    |    |
| 8.2   | Electrocardiógrafo  |   |    |    |    |
| 8.3   | Báscula   |   |    |    |    |
| 8.4   | Silla de ruedas   |   |    |    |    |
| 8.5   | Carro de curaciones   |   |    |    |    |
| 8.6   | Camilla con barandales  |   |    |    |    |
| 9   | <b>Area de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro de un hospital.</b> |   |    |    |    |
| 9.1   | Mesa de exploración   |   |    |    |    |
| 9.2   | Báscula   |   |    |    |    |
| 9.3   | Esfigmomanómetro.   |   |    |    |    |
| 9.4   | Estetoscopio  |   |    |    |    |
| 9.5   | Negatoscopio  | 0   |    |    |    |
| 9.6   | Carro de curaciones   |   |    |    |    |
| 9.7   | Tripiés rodables  | 0   |    |    |    |
| 9.8   | Bancos  | 0   |    |    |    |
| 9.9   | Bancos de altura  | 0   |    |    |    |
| 9.10  | Estuche de diagnóstico  | 0   |    |    |    |
| 10  | <b>Recursos Humanos</b>   |   |    |    |    |
| 10.1  | Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo                                   |   |    |    |    |
| 10.2  | Copia títulos o certificados del personal de enfermería.  |   |    |    |    |
| 10.3  | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.                                   |   |    |    |    |
| 10.4  | Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.  | 0   |    |    |    |
| 10.5  | Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento, de personal de enfermería.                           |   |    |    |    |
| 11  | <b>Insumos</b>  |   |    |    |    |
| 11.1  | Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento                          | 0   |    |    |    |
| 11.2  | Se cumple con el inventario mínimo establecido  | 0   |    |    |    |
| 11.3  | Se tiene un botiquin para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.                                     |   |    |    |    |
| 12  | <b>Comités</b>  |   |    |    |    |
| 12.1  | Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.    | 0   |    |    |    |
| <b>POR EL INSTITUTO</b>   |   | <b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b>              |    |    |    |
| <b>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE</b> |   | <b>NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b> |    |    |    |
| <b>VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</b>                                 |   | <b>PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>                |    |    |    |
| <b>NOMBRE Y FIRMA</b>   |   |   |    |    |    |

## Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

| Concepto  | Cómo Verificar  |
|---|---|
| 1 Licitante   | Anotar el nombre del licitante exactamente como aparece en el Acta Constitutiva del Establecimiento o en la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes.  |
| 2 Nombre Unidad Subrogada   | Anotar el nombre de la unidad de Hemodiálisis Subrogada.  |
| 3 Fecha de Visita   | Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002). |
| 4 Domicilio   | El domicilio debe ser proporcionado de forma completa, incluyendo número exterior, código postal, (Lote y Manzana, en su caso), Colonia y entre calles, para una mejor ubicación del mismo.               |
| 5 Horario de atención   | Anotar el horario de atención a pacientes en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada.   |
| 6 Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis:                 | Anotar el nombre completo del Médico Nefrólogo, deberá verificar el expediente del nefrólogo  |
| 7 Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General | Verificar documento de certificación o documento que se encuentra en proceso de certificación expedidos por el Consejo de Salubridad General  |
| 8 No Certificado  |   |
| 9 a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis                 | Deberá anotar los metros cuadrados  |
| 10 Se ubica dentro de un Hospital   | Anotar si la unidad de hemodiálisis se ubica dentro de un hospital  |
| 11 b) Número de máquinas de Hemodiálisis.                                     | Deberá anotar el número de máquinas de hemodiálisis que cuenta la Unidad de Hemodiálisis Subrogada.   |
| 12 Sero positivo/sero negativo  | Deberá anotar el número de máquinas de hemodiálisis para sero positivo/sero negativo  |
| 13 Metros Cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b).                        | Deberá calcular los metros cuadrados por máquina (Total de m <sup>2</sup> )   |
| 14 Marca (s):   | Deberá anotar la(s) marca(s) del equipamiento ( Máquinas de hemodiálisis y Unidad de reprocesamiento en caso de reuso de filtros)   |
| 15 Modelo (s):  | Deberá anotar lo(s) modelo(s) del equipamiento( Máquinas de hemodiálisis y Unidad de reprocesamiento en caso de reuso de filtros)   |
| 16 Delegación   | Delegación del IMSS correspondiente   |
| 17 Tipo y Número  | Tipo, número. (Ejem. UMF 4.).   |
| 18 Localidad  | Localidad. (Ejem. San Mateo del Mar, Oax.).   |
| 19 Distancia (km)   | La Distancia corresponderá en un radio de distancia en kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.  |
| 20 Requerimiento Anexo T1 Sesiones  | Anotar el Requerimiento Máximo de Sesiones a ofertar  |
| 21 Máquinas Requeridas para Hemodiálisis                                      | Deberá calcular las máquinas requeridas para hemodiálisis (requerimiento máximo de sesiones/936)  |
| 22 Total Requerimiento  | Deberá anotar el total de sesiones máximas a ofertar  |
| 23 Total Máquinas   | Deberá anotar el total de máquinas requeridas   |
| 1.1 Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)    | Deberá verificarse la existencia del lugar destinado  |
| 1.2 Sala de espera  | Deberá verificarse la existencia del lugar destinado  |
| 1.3 Sanitarios  | Deberá verificarse la existencia de Sanitarios  |
| 1.4 Almacén   |   |
| 1.5 Cuarto séptico con material para recoger excretas.                        | Deberá verificarse la existencia del lugar destinado  |

## Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

| Concepto   | Cómo Verificar  |
|--|---|
| 1.6 Consultorio médico   |   |
| 1.7 En vestibulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos                                      | Deberá verificarse que el vestibulo, recepción y sala de espera se encuentren limpios, que cuenten con señalamientos necesarios para la adecuada circulación.                                       |
| 1.8 • Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. | Deberá verificarse que se cumplan con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.  |
| • Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.   | Observar que los botes para la basura cuenten con bolsas de color rojo y/o amarillo. Verificar que no se encuentre en ellos material con residuos peligrosos biológicos infecciosos                 |
| • Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.   |   |
| 1.9 Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.  | Deberá verificarse que se cuente con las rampas de acceso   |
| 1.10 Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.   | Deberá verificarse que los pasillos y áreas comunes cuenten con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación. Los señalamientos de rutas de circulación deberán ser claros y visibles. |
| 1.11 Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.   | Deberá verificarse que no existan muebles o equipos que obstruyan el acceso rápido del médico o enfermera.  |
| 1.12 El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.   | Deberá Verificarse que el documento sea visible al público  |
| 2.1 Riñón artificial   | Deberá verificarse la existencia del Riñón artificial ( Máquina de Hemodiálisis ) en el área de hemodiálisis  |
| 2.2 El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m <sup>2</sup> por estación   | Deberá verificarse que exista mínimo de tres metros entre cada espacio de tratamiento.  |
| 2.3 Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.  | Deberá verificarse existencia del área  |
| 2.4 Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes  | Deberá verificarse existencia del área  |
| 2.5 Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios necesarios para su utilización ( puntas nasales, mascarillas)  |   |
| 2.6 Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización( cánula para aspiración)  | Deberá verificarse dentro del área de tratamiento dialítico   |
| 2.7 Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula   |   |
| 2.8 Sillón Clínico para hemodiálisis   | Deberá verificarse dentro del área de tratamiento dialítico   |
| 3.1 Área de lavado y desinfección de material de curación.   | Deberá verificarse existencia del área en caso de no utilizar material desechable   |
| 3.2 Si el establecimiento de atención médica de hemodiálisis es independiente del hospital debe contar con equipo esterilización, siempre y  | Deberá verificarse la existencia de equipo o material desechable esterilizado   |

| Concepto   | Cómo Verificar  |
|--|---|
| cuando no se utilice en su totalidad material desechable.  |   |
| 4.1 Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. | Deberá verificarse dentro del área de tratamiento de agua para hemodiálisis |
|  | 6   |

## Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

| Concepto  | Cómo Verificar   |
|---|--|
| 4.2 Bombas de impulsión   | Deberá verificarse dentro del área de tratamiento de agua para hemodiálisis  |
| 4.3 Filtros de sedimentación.   |  |
| 4.4 Filtros ablandadores.   |  |
| 4.5 Filtros de carbón activado (2 en línea).  |  |
| 4.6 Ósmosis inversa.  |  |
| 4.7 Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis.  |  |
| 4.8 Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis. | Deberá verificarse la existencia, funcionamiento y capacidad de la planta de emergencia.   |
| 4.9 Red de distribución con llaves para toma de muestras  |  |
| 5.1 Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.                                   |  |
| 5.2 Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente.                                       | Deberá verificar la existencia de una ambulancia en la unidad de hemodiálisis, presentando el convenio o contrato de ambulancia para el traslado de pacientes en el caso necesario.  |
| 5.3 Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.  | El prestador de servicio deberá presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado y vigente.   |
| 6.1 Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.   | Deberá presentar resultado anual aprobatorio de la calidad química del agua.   |
| 6.2 Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.   | Deberá presentar resultado bimestral aprobatorio de la calidad bacteriológica del agua.  |
| 6.3 Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis  | Verificar en los procedimientos de la unidad de hemodiálisis.  |
| 6.4 Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería   | Verificar en los procedimientos de la unidad de hemodiálisis.  |
| 6.5 Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).   | Verificar la existencia, de los manuales de funcionamiento y servicios entregados por el fabricante.   |
| 6.6 Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)  | Verificar la existencia, de los manuales de funcionamiento y servicios entregados por el fabricante.   |
| 6.7 Archivo Clínico   | Verificar la existencia del área para archivo clínico.   |
| 6.8 En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado   | Verificar archivo clínico.   |
| 6.9 El expediente se resguarda durante mínimo 5 años  | Verificar archivo clínico.   |
| 7.1 Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.                     | Verificar la existencia de cada documento.   |
| 7.2 Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.                 |  |
| 7.3 Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico.                                   |  |
| 7.4 Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.                |  |
| 7.5 El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica  | Que en los expedientes de los encargados del mantenimiento estén los documentos que avalan la capacitación técnica para el manejo, traslado y depósito de los residuos peligrosos biológico infecciosos, en los contenedores temporales. Si el servicio es subrogado, verificar que en los contratos se garantice la competencia técnica del personal. |
| 7.6 Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del                                      | Verificar la existencia por lo menos de un Ingeniero Biomédico.  |

*[Faint, illegible text covering the majority of the page, likely bleed-through from the reverse side.]*

*[Handwritten marks and scribbles in the bottom right corner.]*

## Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

| Concepto  | Cómo Verificar  |  |
|---|---|--|
| mantenimiento del equipo  |   |  |
| 7.7 Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo.   | Verificar el cumplimiento y el seguimiento de recomendaciones de reparación y/o cambio.   |  |
| 8.1 Carro rojo con monitor y desfibrilador.   | Deberá verificarse la existencia del mismo dentro de la unidad de hemodiálisis.   |  |
| 8.2 Electrocardiógrafo  |   |  |
| 8.3 Báscula   |   |  |
| 8.4 Silla de ruedas   |   |  |
| 8.5 Carro de curaciones   |   |  |
| 8.6 Camilla con barandales  |   |  |
| 9.1 Mesa de exploración   |   |  |
| 9.2 Báscula   |   |  |
| 9.3 Esfigmomanómetro.   |   |  |
| 9.4 Estetoscopio  |   |  |
| 9.5 Negatoscopio  |   |  |
| 9.6 Carro de curaciones   | Deberá contar con los documentos y estudios formales que lo acreditan.  |  |
| 9.7 Triplés rodables  |   |  |
| 9.8 Bancos  |   |  |
| 9.9 Bancos de altura  |   |  |
| 9.10 Estuche de diagnóstico   |   |  |
| 10.1 Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo                                |   | Deberá contar con los documentos y estudios formales que lo acreditan.   |
| 10.2 Copia títulos o certificados del personal de enfermería.   |   | Deberá contar con los documentos y estudios formales que lo acreditan.   |
| 10.3 Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.                                |   | Deberá contar con los documentos que lo acreditan.   |
| 10.4 Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.   |   | Número de médicos en la unidad de hemodiálisis durante el horario de atención de la unidad de hemodiálisis. (rol de turnos). |
| 10.5 Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento, de personal de enfermería.                        |   | Registro de asistencia del personal.   |
| 11.1 Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento                       | Verificar el inventario mínimo de acuerdo a las necesidades del establecimiento   |  |
| 11.2 Se cumple con el inventario mínimo establecido   | Verificar la congruencia del inventario con los requerimientos de los servicios que presta el establecimiento con el movimiento de los últimos 3 meses. |  |
| 11.3 Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.                                  | Verificar el inventario.  |  |
| 12.1 Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. | Verificar el registro permanente y actualizado de las infecciones dentro del establecimiento.   |  |
| JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE  | Nombre y firma del Jefe de Prestaciones Médicas o Director de UMAE  |  |
| NOMBRE Y FIRMA<br>DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS   | Nombre y firma del Director de la Unidad de Hemodiálisis  |  |
| VERIFICADOR POR EL INSTITUTO  | Personal designado por parte del instituto para realizar la verificación.   |  |
| PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS   | Personal designado por parte de la unidad de hemodiálisis.  |  |



**Anexo T4 (T-cuatro)**

**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

Esta cédula debe ser llenada con los datos generados los últimos 6 meses.

|  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
| <b>Proveedor:</b>  | <b>Nombre Unidad de Hemodiálisis Subrogada:</b> | <b>Fecha de la visita:</b> |
| <b>Localidad (DELEGACIÓN) / UMAE</b>   | <b>Unidades Médicas IMSS:</b>                   |                            |
| <b>Domicilio:</b>  |   |                            |
| <b>Certificación del Consejo de Salubridad General</b> SI ( )      NO ( )      Trámite ( ) |   |                            |
| <b>Nombre del médico responsable de la unidad de hemodiálisis:</b>                         |   |                            |
| <b>No. de equipos de hemodiálisis:</b>   |   |                            |
| <b>Marcas(s):</b>  |   | <b>Modelo(s):</b>          |
| <b>Número total de pacientes IMSS atendidos:</b>   |   |                            |

| No. | Criterio a verificar   | Si cumple | No cumple | Instrucciones para el supervisor   | Observaciones |
|-----|--|-----------|-----------|--|---------------|
| 1   | Registro nominal de pacientes en hemodiálisis subrogados con: acceso vascular temporal o acceso vascular definitivo. |           |           | Documento que observa el registro de pacientes subrogados, con acceso vascular temporal y acceso vascular definitivo.            |               |
| 2   | Periodicidad de las sesiones de hemodiálisis.  |           |           | Verificar evidencias documentales del número de sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.                 |               |
| 3   | Duración de las sesiones de hemodiálisis.  |           |           | Verificar evidencias documentales del tiempo de duración de las sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS. |               |
| 4   | Resultado anual del análisis químico de la calidad del agua  |           |           | Validar el resultado de la prueba química de la calidad del agua.  |               |
| 5   | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.  |           |           | Validar el resultado de las pruebas bacteriológicas de la calidad del agua.  |               |



| No. | Criterio a verificar   | Si cumple | No cumple | Instrucciones para el supervisor  | Observaciones |
|-----|--|-----------|-----------|---|---------------|
|     | de la planta de tratamiento y máquinas de hemodiálisis.  |           |           |   |               |
| 6   | Sanitización del sistema de agua tratada.  |           |           | Documento que exhibe el registro de sanitizaciones realizadas al sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis y debe contener la fecha, nombre y firma de quien lo efectuó. |               |
| 7   | Copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad   |           |           | Verificar copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad del médico nefrólogo.                                      |               |
| 8   | Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.                                       |           |           | Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.  |               |
| 9   | Existe por lo menos un médico por turno.   |           |           | Verificar documento de rol de médicos.  |               |
| 10  | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses del personal de enfermería. |           |           | Documento que demuestre la constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.  |               |
| 11  | Registro de tratamientos suspendidos y sus causas.   |           |           | Validar registro de tratamientos suspendidos y sus causas.  |               |
| 12  | Registro de pacientes según tipo de serología positiva   |           |           | Validar registro de pacientes según tipo de serología positiva  |               |
| 13  | Registro de pacientes con seroconversión   |           |           | Validar registro de pacientes con seroconversión  |               |



Handwritten signatures and marks on the right side of the page.



| No.  | Criterio a verificar   | Si cumple | No cumple | Instrucciones para el supervisor  | Observaciones |
|--|--|-----------|-----------|---|---------------|
| 14   | Cumplimiento de lavado de manos por parte del personal de enfermería.  |           |           | Documento que demuestre capacitación en el lavado de manos  |               |
| 15   | Al ingreso al tratamiento de hemodiálisis, los pacientes deberán ingresar con Indumentaria limpia, sin objetos que ocasionen contaminación durante la sesión de hemodiálisis |           |           | Verificar al ingreso de los pacientes al área gris del tratamiento de hemodiálisis no traigan objetos que pudieran contaminar durante el proceso del tratamiento. |               |
| <b>POR EL INSTITUTO</b>  |  |           |           | <b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b>  |               |
| <b>NOMBRE Y FIRMA<br/>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS / DIRECTOR DE UMAE</b> |  |           |           | <b>NOMBRE Y FIRMA<br/>DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>   |               |
| <b>VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</b>  |  |           |           | <b>PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>  |               |
| <b>NOMBRE Y FIRMA</b>  |  |           |           | <b>NOMBRE Y FIRMA</b>   |               |

*[Handwritten marks and signatures]*



Anexo T5 (T-cinco)

CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA

DELEGACIÓN/UMAE: \_\_\_\_\_

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| PROVEEDOR: | UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA: |
|            | NÚMERO DE CONTRATO:               |

| AÑO:       | PRUEBAS BIOLÓGICAS (BIMESTRAL) |                         | PRUEBAS QUÍMICAS (ANUAL)            |                         |
|------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
|            | MES                            | FECHA MÁXIMA DE ENTREGA | CUMPLE CON ESPECIFICACIONES (SI/NO) | FECHA MÁXIMA DE ENTREGA |
| ENERO      |                                |                         |                                     |                         |
| FEBRERO    |                                |                         |                                     |                         |
| MARZO      |                                |                         |                                     |                         |
| ABRIL      |                                |                         |                                     |                         |
| MAYO       |                                |                         |                                     |                         |
| JUNIO      |                                |                         |                                     |                         |
| JULIO      |                                |                         |                                     |                         |
| AGOSTO     |                                |                         |                                     |                         |
| SEPTIEMBRE |                                |                         |                                     |                         |
| OCTUBRE    |                                |                         |                                     |                         |
| NOVIEMBRE  |                                |                         |                                     |                         |
| DICIEMBRE  |                                |                         |                                     |                         |

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



*[Handwritten signature]*



**Anexo T6 (T-seis)**

**Anexo T6 (T-seis)**

**CALENDARIO PARA ENTREGA MENSUAL DE CATÉTERES**

DELEGACIÓN/UMAE: \_\_\_\_\_

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| PROVEEDOR: | UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA: |
|            | NÚMERO DE CONTRATO:               |

| AÑO:       | CATÉTER PERMANENTE | CATÉTER TEMPORAL | TOTAL |
|------------|--------------------|------------------|-------|
| MES        | CANTIDAD           | CANTIDAD         |       |
| ENERO      |                    |                  |       |
| FEBRERO    |                    |                  |       |
| MARZO      |                    |                  |       |
| ABRIL      |                    |                  |       |
| MAYO       |                    |                  |       |
| JUNIO      |                    |                  |       |
| JULIO      |                    |                  |       |
| AGOSTO     |                    |                  |       |
| SEPTIEMBRE |                    |                  |       |
| OCTUBRE    |                    |                  |       |
| NOVIEMBRE  |                    |                  |       |
| DICIEMBRE  |                    |                  |       |

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

**Tabla Cifras de Control de Registro Nominal Hemodialisis Subrogado**  
 Anexo T7 (T-siete)

La parte sombreada es un ejemplo.

| PROVEEDOR              | Del                       | DELEGACION                | Tipo  | Número                       | CLV PRES  | No. CONTRATO         | IMPORTE MENSUAL EJERCIDO                     | REALIZADO                       | Modalidad              | MES                        | Año   |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---|------------------------------|---|----------------------|--|---------------------------------|------------------------|----------------------------|-------|
| (Nombre del Proveedor) | (Número de la Delegación) | (Nombre de la Delegación) | (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 de las Sesiones realizadas) | (Número de Sesiones Realizadas) | (Hemodialis Subrogada) | (Del 26 al 25 de cada mes) | (Año) |
| Razón Social           | 05                        | Coahuila                  | HGZMF   | 16                           | 05090102215                                     | No. Contrato         | NNNN.dd                                      | NNNNN                           | HS                     | 11                         | 2020  |

Anexo T8 (T-ocho)

DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS

| No. | DELEGACIÓN      | TIPO      | No. | LOCALIDAD      | DOMICILIO  | DIRECTOR                             | TELÉFONO                  |
|-----|-----------------|-----------|-----|----------------|--|--------------------------------------|---------------------------|
| 1   | Aguascalientes  | HGZ       | 2   | Aguascalientes | Av. de los Comos No. 102 Col. Fraccionamiento Ojocaliente C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes   | Dra. María Josefina Rodal Diaz       |                           |
| 2   | Baja California | HGZ       | 30  | Mexicali       | Av. Lerdo y Zaragoza SIN DATO 21100 Baja California  | Dr. Martín Alejandro Dault Espinoza  | 686 555 5170              |
| 3   | Baja California | HGZM<br>F | 8   | Ensenada       | Av. Internacional y Reforma No. 84 Col. Reforma C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte            | Dr. Luis Antonio Araiza Nuñez        |                           |
| 6   | Coahuila        | HGZM<br>F | 2   | Saltitillo     | Bld. Venustiano Carranza y Blvd. Hinojosa Col. Fraccionamiento Kiosco C.P. 25270, Saltitillo, Coahuila | Dra. Monica Esquivel Rodriguez       | 844 4150091 Y<br>4151022  |
| 13  | Chihuahua       | HGR       | 1   | Chihuahua      | Av. Universidad y Garcia Conde Centro 31000 Chihuahua  | Dr. Héctor Javier Urbina Valenzuela  | 614 413 2627              |
| 14  | Durango         | HGZM<br>F | 1   | Durango        | Predio Canoas Esq. Avenida Normal Silvestre Dorador 34070 Durango                                      | Dr. Ramón Hernández Vázquez          | 8117673                   |
| 15  | Durango         | HGZ       | 46  | Gomez Palacio  | Calle de la Cruz y J.A. Castro Centro 37000 Durango  | Dr. José Valeriano Ibañez De La Rosa | (871)71534                |
| 18  | Guanajuato      | HGZ       | 4   | Celaya         | Mutualismo y Diego Rivera Col. Residencial C.P. 38060, Celaya, Guanajuato                              | Dr. Guillermo Vega Diaz              | 461 61 5 14 75            |
| 19  | Guanajuato      | HGSM<br>F | 13  | Acámbaro       | Av. 1o. de Mayo 107 Centro 38600 Guanajuato  | Dr. José Agustín Ferrusquia Canchola | 417 17 2 0                |
| 20  | Guanajuato      | HGSM<br>F | 15  | Moroleon       | Carretera a Morelia Km. 1 Centro 38800 Guanajuato  | Dr. Napoleón Ramirez Diaz            | 445 45 8 1                |
| 26  | Guerrero        | HGZM<br>F | 4   | Iguuala        | Carretera Nacional Mexico - Acapulco Km. 196 Col. Centro C.P. 40000, Iguuala, Guerrero                 | Dr. Herón Delgado Castañeda          | 733 3-32-24-43 3-32-54-50 |
| 27  | Guerrero        | HGSM<br>F | 5   | Taxco          | Av. John F. Kennedy No. 174 Col. C.P. 40200, Taxco, Guerrero   | Dr. Arturo Uribe Mendoza             | 762 6-22-35-10 6-22-03-36 |
| 28  | Guerrero        | HGZM<br>F | 8   | Zihuatanejo    | Olinala y Retorno No. 1 Col. El Hujal C.P. 40880, Teniente José Azueta, Guerrero                       | Dr. Alejandro Ornelas Lizardi        | 755 554 5146 / 3174       |



| No. | DELEGACIÓN        | TIPO      | No. | LOCALIDAD         | DOMICILIO   | DIRECTOR                                   | TELÉFONO       |
|-----|-------------------|-----------|-----|-------------------|---|--|----------------|
| 29  | Guerrero          | HGSM<br>F | 19  | Ciudad Altamirano | Av. Lázaro Cardenas s/n Col.<br>C.P. 40660, Pungarabato,<br>Guerrero  | Dr. José Calderón Mendoza                  | 767 6-72-11-23 |
| 40  | Jalisco           | HGZ       | 21  | Tepic             | Cerro de Picachos 852 Jardines de<br>Oriente Jalisco  | Dr. Alberto Chaparro Torres                | 3787014120     |
| 45  | Jalisco           | HGR       | 110 | Guadalajara       | Av. Circunvalación Oblatos No.<br>2208 Col. Felipe Angeles C.P.<br>44700, Oblatos, Jalisco  | Dr. Germán Guillermo<br>López Guillén      | 333 345 5805   |
| 48  | Edo. de Méx. Ote. | HGR       | 72  | Gustavo de Baz    | Av. Gustavo Baz esquina con<br>Filiberto Gómez, Fraccionamiento<br>Industrial Tlalpanilla, C.P.<br>54030, Tlalpanilla, Edo. de Méx. | Dr. Jorge Jiménez Luna                     |                |
| 49  | Edo. de Méx. Ote. | HGR       | 196 | Ecatepec          | Av. Central S/N entre calle Piedad y<br>Prisca Col. San Agustín   | Dra. Maria De La Luz<br>Godínez Flores     | 57 55 98 18    |
| 50  | Edo. de Méx. Ote. | HGZ       | 197 | Texcoco           | Av Benito Bustamante 664, 664<br>Niños Héroes 56153 Estado de<br>México   | Dr. Pedro Luis Vargas<br>Gutiérrez         | 595 955 80     |
| 51  | Edo. de Méx. Ote. | HGR       | 200 | Tecamac           | Carretera Federal México Pachuca<br>No. Lt 31 Km 423 Col. Poblado de<br>San Jerónimo C.P. 55745,<br>Xonacahuacán, Tecamac           | Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro        |                |
| 52  | Edo. de Méx. Pte. | HGR       | 220 | Toluca de Lerdo   | Paseo Toluca No. 620 Oriente<br>Col. Vértice C.P. 50140, Toluca,<br>Edo. de Méx. Poniente   | Dr. Alfonso Ezequiel Mercado Martínez      |                |
| 55  | Edo. de Méx. Pte. | UMAA      | 231 | Metepec           | Heriberto Enriquez Poniente No.<br>304 Col. San José La Pilita C.P.<br>52140, Metepec, Edo. de Méx.                                 | Dra. Ma. de los Angeles Hernández Barragán |                |
| 56  | Edo. de Méx. Pte. | HGR       | 251 | Metepec Mex       | Arbol de la Vida No. 501 Sur, Col<br>Bosques de Metepec, C.P. 52148,<br>Metepec, Estado de México                                   | Dr. Ernesto Diaz Gómez                     |                |
| 57  | Michoacán         | HGR       | 1   | Morelia           | Av. Héroes de Nocupetaro y<br>Nicolás de Regules Col. Centro<br>C.P. 58000, Morelia, Michoacán                                      | Dr. Jorge Ricardo Fraga Cortés             |                |
| 58  | Michoacán         | HGZ       | 8   | Uruapan           | Av. Benito Juárez No. 98 y<br>Prolongación Francisco Villa Col.<br>C.P. 60050, Uruapan, Michoacán                                   | Dr. Gustavo Gabriel Pérez<br>Sandi Lara    | 4525-24-37-31  |



| No. | DELEGACIÓN      | TIPO             | No. | LOCALIDAD        | DOMICILIO   | DIRECTOR  | TELÉFONO                |
|-----|-----------------|------------------|-----|------------------|---|---|-------------------------|
| 60  | Michoacán       | HGZM<br>F        | 12  | Lazaro Cardenas  | Av. Río Balsas Esquina Lázaro Cárdenas Col. Centro C.P. 60950, Lázaro Cárdenas, Michoacán                             | Dra. María de La Luz Contreras Villalob                                       | 7535-32-04-34           |
| 62  | Morelos         | HGZM<br>F        | 7   | Cuautla          | Camacho y Molina s/n esquina Tulipanes Col. Centro C.P. 62740, Cuautla, Morelos                                       | Dr. Raúl Ciro Montes Vejarano   | 01 735 352.06.96        |
| 63  | Morelos         | HGZM<br>F        | 5   | Zacatepec        | Av. Central Domicilio conocido entre Niños Héroes y Campo Cañero Col. Centro C.P. 62780, Zacatepec, Morelos           | Dr. Eloy Reyes Martínez   |                         |
| 64  | Nayarit         | HGZ              | 1   | Tepic            | Av. Insurgentes no. 727 col. Villa del Angel C.P. 63050, Tepic, Nayarit   | Dr. Guillermo Armando Kelly Ceja  | 311 2121156,<br>2121262 |
| 72  | Oaxaca          | HGZM<br>F        | 2   | Salina Cruz      | Carretera Transistmica s/n Nicolás Bravo y Cuauhtémoc Col. Hidalgo C.P. 70610, Salina Cruz, Oaxaca                    | Dr. Brigido Reyes Fernández   | 971 714 1172            |
| 73  | Oaxaca          | HGZ              | 3   | Tuxtepec         | Carretera Tuxtepec Valle Nacional s/n Av. Oaxaca y Veracruz Col. Centro C.P. 68360, Sn Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca | Dra. Ma. Aida Rugerito Osorio   |                         |
| 75  | Puebla          | HGZ              | 20  | Puebla           | Av. Fidel Velázquez y 42 Sur 4211 U.H. Infonavit La Margarita 72560 Puebla  | Dr. Miguel Angel Flores Diaz  | 222 233 9300 / 233 9    |
| 76  | Puebla          | HGZ              | 23  | Teziutlán        |   | Dra. María De Lourdes García Ramírez  | (231-31)                |
| 77  | Puebla          | HGZ              | 15  | Tehuacán         |   | Dr. Arturo Francisco Martínez Torres  | (238-38)                |
| 78  | Querétaro       | HGR              | 1   | Querétaro        | Av. 5 de Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Querétaro                                      | Dr. Salvador Malfavon Prado   |                         |
| 79  | Querétaro       | HGZ              | 3   | 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 Belancourt e Ignacio Ramirez 76700 San Luis Potosí | 427 272 4143            |
| 85  | San Luis Potosí | UMF<br>HGSM<br>F | 10  | Matehuala        |   |   | Dr. Juan Lucio López    |
| 87  | San Luis Potosí |                  | 9   | Rioverde         | Mollinedo No. 26 Col. C.P. 79600, Rio Verde, San Luis Potosí  | Dr. Héctor Araiza Calvillo  | 487 872 2912            |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



| No. | DELEGACIÓN     | TIPO      | No. | LOCALIDAD         | DOMICILIO  | DIRECTOR                                | TELÉFONO                     |
|-----|----------------|-----------|-----|-------------------|--|---|------------------------------|
| 90  | Tabasco        | HGZ       | 46  | Villahermosa      | Av. Universidad s/n, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Tabasco  | Dr. Miguel Angel Miranda del Olmo       |                              |
| 91  | Tamaulipas     | HGZM<br>F | 1   | Ciudad Victoria   | Centro Medico Educación y Cultura Adolfo López Mateo Col. Sose C.P. 87120, Ciudad Victoria, Tamaulipas                   | Dr. Rodolfo González San Miguel         |                              |
| 92  | Tamaulipas     | HGZ       | 15  | Ciudad Reynosa    | Bldv. Hidalgo No. 2000 Col. Del Valle C.P. 88620, Ciudad Reynosa, Tamaulipas   | Dr. Arturo Santiago Simón Justihiani Ib | 018999230343<br>018999241288 |
| 93  | Tamaulipas     | HGR       | 270 | Reynosa           | Carretera Reynosa San Fernando km 104 8200 Fraccionamiento Piramides III Tamaulipas                                      |   |                              |
| 95  | Tamaulipas     | HGZ       | 3   | Ciudad Mante      | Bldv. Luis Echeverría Alvarez No.300 Col. Centro C.P. 89800, Ciudad Mante, Tamaulipas                                    | Dr. Samuel Pastor Chao                  | 018312321244<br>018312321180 |
| 96  | Tamaulipas     | UMAA      | 76  | Nuevo Laredo      | Calle Victoria y Reynosa No. Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Tamaulipas                                     | Dr. Juan De Dios Villegas Layva         |                              |
| 100 | Veracruz Norte | HGZM<br>F | 28  | Torre             | Av. Soledad No. 817 Col. Independencia C.P. 93610, Martínez de la Torre, Veracruz Norte                                  | Dr. José Aguilera Campos                | 232 3-24-04-02               |
| 103 | Veracruz Sur   | HGS       | 33  | Tierra blanca     | Recreo y Mina s/n 95100 Veracruz de Ignacio de la Llave  | Dr. Ramón Jácome Toss                   | 01274-74-3                   |
| 104 | Veracruz Sur   | HGZM<br>F | 35  | Cosamaloapan      | Carretera Cosamaloapan - Tlacoalpan s/n 95400 Veracruz de Ignacio de la Llave  | Dr. Jose Manuel Reyes Bretón            | 01288-88-2                   |
| 107 | Zacatecas      | HGZ       | 1   | Zacatecas         | Av. Torreón y Dovall Jaime Centro 98000 Zacatecas  | Dr. Carlos Quevedo Sanchez              | (01492)922                   |
| 108 | Zacatecas      | HGZ       | 2   | Fresnillo         | Av. Hidalgo 414 Centro 99150 Zacatecas   | Dr. Francisco Javier Novoa Martínez     | (01493)932                   |
| 109 | Del Norte D.F. | HGZ       | 24  | 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              | 55 77 59 06                  |
| 110 | Del Norte D.F. | HGR       | 25  | Iztapalapa        | Calzada Ignacio Zaragoza No. 1840 Col. Juan Escutia C.P. 09100, Iztapalapa, D.F.   | Dr. Juan Antonio De La Fuente Pineda    |                              |

| No. | DELEGACIÓN     | TIPO      | No. | LOCALIDAD         | DOMICILIO  | DIRECTOR                              | TELÉFONO    |
|-----|----------------|-----------|-----|-------------------|--|---------------------------------------|-------------|
| 111 | Del Norte D.F. | HGZ       | 27  | Cuahtémoc         | Eje Central Lazaro Cárdenas No. 445 Unidad Nonoalco Tlatelolco Col. Unidad Nonoalco Tlatelolco C.P. 06900, Cuahtémoc, D.F.<br>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. Jorge Luis Zendejas Villanueva    | 55 97 37 67 |
| 112 | Del Norte D.F. | HGZM<br>F | 29  | Gustavo A. Madero | Gabriel Mancera No. 222 entre Romero de Terreros y Nicolas San J Col. Del Valle C.P. 03100, México D.F.  | Dr. Antonio Gilberto Gómez Castro     | 57 60 01 58 |
| 113 | Del Sur D.F.   | HGR       | 1   | Benito Juárez     | Río Magdalena entre Altamirano e Hidalgo No. 289 Col. Tizapán San Angel C.P. 01090, México, D.F.   | Dr. Carlos Ernesto Castillo Herrera   |             |
| 114 | Del Sur D.F.   | HGZM<br>F | 8   | Alvaro Obregón    | Añil No. 144 Francisco del Paso y Troncoso Col. Granjas México C.P. 08400, Iztacalco, D.F.   | Dr. Francisco Javier Padilla Del Toro | 55 50 05 59 |
| 115 | Del Sur D.F.   | HGZ       | 2A  | Iztacalco         | Putarco Elias Calles No. 473   | Dra. Alpha Escamilla Ruiz             |             |
| 116 | Del Sur D.F.   | HGZ       | 30  | Iztacalco         | Emilio Carranza Col. Santa Anita C.P. 08300, Iztacalco, D.F.   | Dr. Gildardo Normando Cano Manzano    | 55 50 21 85 |
| 117 | Del Sur D.F.   | HGZ       | 1A  | 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             |             |
| 118 | Del Sur D.F.   | HGZ       | 47  | Iztapalapa        | Campaña del Eban y Combate de Celaya Col. Vicente Guerrero C.P. 09200, Iztapalapa, D.F.  | Dr. Sergio Raúl Guillen Espinoza      | 56 91 83 03 |
| 119 | Del Sur D.F.   | HGZ       | 32  | Tlalpan           | Cizd. 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          | 56 77 72 44 |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Anexo T9 Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)

Formulario de solicitud de subrogación de servicios con campos numerados del 1 al 20. Incluye secciones para datos de la delegación, paciente, diagnóstico, grupo a subrogar, y proveedor.





**Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

| No.  | DATO                         | ANOTAR   |
|--|------------------------------|--|
| 1  | Delegación y UMAE            | El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.  |
| 2  | Folio                        | El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.  |
| <p>NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.</p> |                              |  |
| 3  | Fecha                        | Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).  |
| 4  | Unidad Médica                | La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).   |
| 5  | Paciente                     | Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.  |
| 6  | Servicio que deriva          | El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).   |
| 7  | Tipo de servicio             | Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente.   |
| 8  | Motivo de subrogación        | CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos.   |
| 9  | Ramo de seguro que se afecta | Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia). |
| 10   | Tipo de subrogación          | Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa.   |
| 11   | Vigencia de derechos         | La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.   |



| No. | DATO                                     | ANOTAR  |
|-----|--|---|
| 12  | Diagnóstico y Resumen clínico            | El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica. |
| 13  | Grupo subrogar                           | a Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnóstico Gabinete.   |
| 14  | Servicio (s) subrogar                    | a La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.  |
| 15  | Proveedor                                | El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados. RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.   |
| 16  | Elaboró                                  | Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.   |
| 17  | Vo. Bo.                                  | Jefe de Servicio Nombre, matrícula y firma.   |
| 18  | Aut. del Director de la Unidad           | Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.  |
| 19  | Constancia de que el servicio se recibió | Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.   |





Anexo T 9 BIS Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

Table with 2 columns: Observación and Propuesta de mejora. Rows include: Acceso vascular permanente, Paciente grave o inestable, Pacientes puérperas o embarazadas, Prescripción de la sesión de hemodiálisis, Formato de referencia, Ministración de medicamentos, Prestación del servicio de hemodiálisis por médicos de apoyo, and Sobre los pacientes Seropositivos.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ANEXO NÚMERO TLI (TI UNO)  
SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7  
EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
[NOMBRE],

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

POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE \_\_\_\_\_ EN EL IMSS, CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO \_\_\_\_\_ RELACIONADO CON LAS PARTIDAS \_\_\_\_\_, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

**NOTA:**

\*El licitante adjudicado deberá presentarse a la evaluación en oficina con lo siguiente:

- Dos equipos de cómputo (Laptop o PC completa) previamente configurados y preparados con la versión del sistema de información a evaluar (ambiente de pruebas). Un equipo de cómputo para la evaluación de funcionalidad y otro para la evaluación de mensajería HL7.
- Un equipo de cómputo (Laptop o PC completa) que actúe como servidor configurado con la base de datos, catálogos proporcionados por el Instituto e insumos necesarios para la evaluación del sistema de información (ambiente de pruebas).
- Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes, navegador web (Chrome, Firefox, Edge, etc.) y Notepad ++.
- Equipos periféricos e insumos externos (Impresora con cartuchos y tóner para impresión, hojas blancas, y adaptador HDMI para proyector).
- Personal capacitado para el manejo y presentación del sistema de información a evaluar (uno por cada equipo de cómputo).
- Presentarse con el personal técnico que considere pertinente para la resolución de temas correspondientes a la instalación de los equipos de cómputo, periféricos y sistema de información a evaluar.



Handwritten marks and signatures on the right side of the page.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ANEXO NÚMERO TI. 2 (TI. DOS)  
ESCRITO EN FORMATO LIBRE  
[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]**

*Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al ESCRITO en FORMATO LIBRE que deberá presentarse para los participantes de todas las Partidas y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado por partida.*

=====

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
CONVOCANTE  
**PRESENTE.**

Por este conducto, a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL LICITANTE QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que se propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte para las Partidas [AÑADIR PARTIDAS PARTICIPANTES], los cuales se detallan a continuación:

- [NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]
- [VERSIÓN DEL SISTEMA]
- [UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]
- [NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]

Asimismo, se manifiesta a nombre de mi representada que se cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación [NÚMERO DE PROCEDIMIENTO], en apego a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-004 (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis Subrogada**, los cuales se conocen y aceptan en su integridad para su cabal cumplimiento.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

**ATENTAMENTE**

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

*[Handwritten marks and signatures]*



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO

SOCIAL

**ANEXO NÚMERO TI. 4 (TI. CUATRO)**  
**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE.**  
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ATENCIÓN:  
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]  
PRESENTE.

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(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, **Anexo TI 4 (TI CUATRO)**, 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 procedimiento de contratación con número \_\_\_\_\_ para las partidas \_\_\_\_\_ relativos al Servicio Médico Integral de \_\_\_\_\_ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE  
[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]  
REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ANEXO NÚMERO TI. 5 (TI. CINCO)  
DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA**

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ATENCIÓN:  
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]  
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 del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, los cuales se detallan a continuación:

- [NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]
- [VERSIÓN DEL SISTEMA]
- [UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]
- [NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]
- [CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número \_\_\_\_\_ para las partidas \_\_\_\_\_ relativos al Servicio Médico Integral de \_\_\_\_\_ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

**ATENTAMENTE**

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

*[Handwritten marks and signatures]*



Estas firmas forman parte del archivo "Anexos" de Hemodiálisis Subrogada.

Autorizó:

**Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista**

Coordinadora 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





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



Of. N° 09 53 84 61 ICFC/2023/006701

**Lic. Humberto Rincón Juárez**  
Titular de la División de Contratos

Por este conducto y con fundamento en lo dispuesto en el numeral 5.4.10, inciso a), segundo párrafo de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (POBALINES), solicito amablemente gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se lleve a cabo la elaboración de los **105 (ciento cinco)** contratos derivados del fallo dictado por la División de Servicios Integrales el día **17 de julio de 2023**, dentro del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la cobertura de los Tratados, identificada con el número **LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**, para el **"Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"**.

En este sentido, 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*, publicado en el DOF el 02 de junio de 2022, para su facilitación, se comparte el **Anexo A** del acta de Fallo, mismo que se encuentra a su disposición en el Sistema CompraNet y en el cual se identifican los datos especificados en el citado Decreto.

Adicionalmente a lo anterior, me permito anexar al presente **1 (Una)** USB que contiene los documentos electrónicos que se detallan a continuación:

1. Procedimiento de contratación **No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023** (Convocatoria, Junta de aclaraciones, Presentación y Apertura de Proposiciones, y Acta de Fallo).
2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo **No. 0000285146-2023** de fecha 16 de marzo de 2023 y **FO-CON-3**.
3. Propuesta Legal, Técnicas y Económica de los licitantes que resultaron adjudicados.
4. Oficio de designación de los Administradores de contrato y Oficio de requisición del servicio médico.
5. Anexo Técnico y Términos y Condiciones.

Finalmente, una vez formalizados los contratos abiertos correspondientes, pido se remitan al área a mi cargo, copia de los instrumentos jurídicos en sus versiones completa y pública, así como la garantía de cumplimiento a fin de reportarlos e incorporarlos al Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet y en el Sistema de Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones (BESA), cuando sea el caso.

No omito mencionar, que derivado de los Lineamientos por los que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso de la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 26 de agosto de 2022, así como de la Circular No. 700.200.0021 de fecha 17 de agosto de 2022, emitido por la Titular de la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, es importante poner a disposición del público en general, y mantener actualizada, en los respectivos medios electrónicos, la información de los contratos y convenios que se celebren en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios, a fin de dar cumplimiento a las disposiciones en materia de Gobierno Abierto.

En virtud de lo anterior, se debe incorporar y reportar en CompraNet los datos relevantes de los contratos, convenios o actos jurídicos que se suscriban posteriores a su firma; y en ese sentido, se debe publicar en CompraNet copia electrónica de los contratos, convenios o actos jurídicos referidos, así como los anexos

ANEXOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Adquisiciones  
Coordinación de Adquisiciones de Bienes y  
Contratación de Servicios  
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios  
División de Servicios Integrales


Of. N° 09 53 84 611CFC/2023/006701

Ciudad de México, a 18 de julio de 2023

respectivos (versión completa y pública), por lo que se solicita de su amable apoyo, para que se pueda contar con los archivos que permitan dar cumplimiento al numeral 15, fracción VIII de los lineamientos, así como del Oficio Circular antes señalados.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente



**Lic. Moisés O. Limón Ortega**  
El Titular de la División

Con copia de conocimiento para:

- **Lic. José Gonzalo Badillo Marino.-** Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de servicios. (\*)
- **C.P. Elvia Ascencio Millán.-** Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. (\*)
- **Lic. Rafael Ricardo Sánchez Ramos.-** Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos. (\*)

(\*) "Se envía copia a través del SICGC" (Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia).

Elaboró: ECCR



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  
988T01123-0031

**ANEXO 3 (TRES)**

**"PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA DE "EL PROVEEDOR", PRECISIONES, ACTA DE FALLO, OFICIO NÚMERO 09 53 84 61 1CFB/6824 Y OFICIO NÚMERO 09 53 84 61 1CFE/2023/006865"**

**SIN TEXTO**

# DOCUMENTACIÓN TÈCNICA



Unidades de Hemodiálisis

**Covadonga**

Orizaba - Córdoba - Veracruz

ANEXOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (277) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
[www.corporativodehospitales.com.mx](http://www.corporativodehospitales.com.mx)

*1975*

**SIN TEXTO**

# 4.2\*

## ANEXO TÉCNICO



**SIN TEXTO**

**Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada**

**Anexo Técnico**

"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 Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente:"

**Glosario de Términos**

**AAMI:** Association for the Advancement of Medical Instrumentation.

**Acuerdo de Nivel de Servicio:** Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada 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 OOAD será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

**ALT:** Alanino aminotransferasa.

**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 Requiriente:** 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:** Área Técnica: Para la evaluación técnico 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 ( OOAD y UMAE); Para la evaluación de los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, la evaluación de los aspectos de Protección Civil se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de los OOAD o de UMAE. 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.

**AST:** Aspartato aminotransferasa.

**CCILE:** Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

**CCSG:** Coordinación de Conservación y Servicios Generales.

**CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

**COCTI:** Coordinación de Control Técnico de Insumos. Área del Instituto responsable de verificar la calidad de los productos de acuerdo a la Normatividad establecida.

**COFEPRIS.** Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.

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

**CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet <https://compranet.hacienda.gob.mx/web/login.html>, 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 se reciban 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.

**CNIS:** Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

**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.

1975

**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.

**CTSDISA:** Coordinación Técnica y de Información para la Salud.

**CTSR:** Coordinación Técnica de Seguridad y Resguardo de Inmuebles.

**CUCOP:** Clasificador Único de Contrataciones Públicas

**DIB:** División de Ingeniería Biomédica.

**DIDT:** Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

**DSDICDS:** División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado de la Salud.

**EMA:** Entidad Mexicana de Acreditación A.C.

**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.

**Equipo Médico:** Son los aparatos con los que se realizarán los procedimientos hemodialíticos a los pacientes que presentan insuficiencia renal aguda o crónica u otros padecimientos que requieran detoxificación sanguínea, consisten en las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua y sillón clínico.

**ETIMSS:** Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.

**Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

**I.V.A.:** Impuesto al Valor Agregado.

**KTV:** Índice matemático que emplea a la urea como marcador para determinar la dosis de diálisis, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal. Rango de referencia de 1.2 - 1.4.

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

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

**Mantenimiento Correctivo:** Es el servicio que debe realizar el prestador del servicio a las máquinas de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua y de cómputo que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por el Instituto.

**Mantenimiento Preventivo:** Es el servicio programado que debe realizar el prestador del servicio a las máquinas de Hemodiálisis, Planta de Tratamiento de Agua y de cómputo conforme a las especificaciones del fabricante a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por el Instituto.

**NOM-003-SSA3-2010:** Norma Oficial Mexicana para la práctica de Hemodiálisis.

**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 funcionan al 100% con relación a equipos de fabricación normal.

**OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcertada (Delegaciones y UMAE).

**Paciente de nuevo ingreso:** Es el paciente que ingresa al programa de hemodiálisis subrogada de manera definitiva, incluyendo a pacientes que fueron dados de baja del programa anteriormente y que requieren nuevamente esta modalidad de terapia de manera definitiva.

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.

**Planta de Tratamiento de Agua:** Sistema central de tratamiento de agua por ósmosis inversa para la producción de agua de calidad para empleo en hemodiálisis, de acuerdo a lo establecido en el Apéndice Normativo "A" de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de hemodiálisis.

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

**Procedimiento de Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado que utiliza como principio físico-químico la difusión de agua y solutos pasiva a través de una membrana artificial semipermeable, y que se emplea en el tratamiento de la insuficiencia renal aplicando los aparatos e instrumentos adecuados.

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

**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.

**SAT:** Servicio de Administración Tributaria.

**Sesiones de Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.

**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, con base en el artículo 60 del reglamento de la LAASSP.

**Unidad de Hemodiálisis Subrogada:** Área física donde se llevan a cabo los procedimientos de Hemodiálisis.

**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.

**URR:** Tasa de Reducción de Urea.

**Verificación o Inspección:** la comprobación ocular o mediante muestreo, medición, pruebas de laboratorio, o examen de documentos que se realizan para evaluar la conformidad contra requisitos establecidos en un momento determinado.

**Visitas a las Instalaciones de los Licitantes:** Las señaladas en la Convocatoria y que forman parte de propuesta técnica del licitante, debiendo cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (Anexo tres), Cédula de Verificación de las instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis. Siguiendo el procedimiento para realizar las visitas, señalado en el apartado de Términos y Condiciones.

#### I. Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar

**Clave CUCOP:** Clave: 33900010 Partida 33901 Servicio Médico.

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, del presente documento, por lo que el licitante 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 adjudicará el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada a un solo licitante por partida (Unidad Médica).

El licitante deberá indicar la distancia entre cada unidad médica subrogada ofertada para cada partida y la unidad médica del IMSS correspondiente, de acuerdo al Anexo T0 (T-cero) Oferta Técnica.

Para el caso que el licitante presente oferta para más de una partida, deberá establecer el número de máquinas de hemodiálisis destinadas de forma exclusiva para cada partida, de acuerdo al Anexo T0 (T-cero) "Oferta Técnica", a fin de corroborar que cuenta con la cantidad de máquinas necesarias para cubrir el requerimiento de cada partida ofertada.

Serán un total de 130 partidas como se describe a continuación:

### ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 5520  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
www.corporativodehospitales.com.mx

1975



|    | 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 | HGR   | 20     | Tijuana                    |
| 5  | Baja California | HGR   | 1      | Tijuana                    |
| 6  | Coahuila        | HGZMF | 2      | Saltillo                   |
| 7  | Coahuila        | HGZMF | 16     | Torreón                    |
| 8  | Coahuila        | HGZMF | 7      | Monclova                   |
| 9  | Colima          | HGZ   | 1      | Colima                     |
| 10 | Colima          | HGZ   | 10     | Manzanillo                 |
| 11 | Chiapas         | HGZ   | 2      | Tuxtla Gutiérrez           |
| 12 | Chiapas         | HGZMF | 1      | Tapachula                  |
| 13 | Chihuahua       | HGZ   | 6      | Ciudad Juárez              |
| 14 | Chihuahua       | HGR   | 1      | Chihuahua                  |
| 15 | Guanajuato      | HGS   | 10     | Guanajuato                 |
| 16 | Guanajuato      | HGZMF | 2      | Irapuato                   |
| 17 | Guanajuato      | HGZ   | 4      | Celaya                     |
| 18 | Guanajuato      | HGSMF | 13     | Acámbaro                   |
| 19 | Guanajuato      | HGSMF | 15     | Moroleón                   |
| 20 | Guanajuato      | HGZMF | 3      | Salamanca                  |
| 21 | Guanajuato      | HGZMF | 21     | León                       |
| 22 | Guanajuato      | HGR   | 58     | León                       |
| 23 | Guerrero        | HGSMF | 3      | Chilpancingo de los Bravos |
| 24 | Guerrero        | HGR   | 1      | Vicente Guerrero           |
| 25 | Guerrero        | HGZMF | 4      | Iguala                     |
| 26 | Guerrero        | HGSMF | 5      | Taxco                      |
| 27 | Guerrero        | HGZMF | 8      | Zihuatanejo                |
| 28 | Guerrero        | HGSMF | 19     | Ciudad Altamirano          |
| 29 | Hidalgo         | HGZMF | 1      | Pachuca de Soto            |
| 30 | Hidalgo         | HGZ   | 36     | PACHUCA                    |
| 31 | Hidalgo         | HGZMF | 6      | Tepeji del Río             |
| 32 | Hidalgo         | HGZ   | 2      | Tulancingo de Bravo        |
| 33 | Hidalgo         | HGZMF | 8      | Ciudad Sahagún             |
| 34 | Hidalgo         | HGZMF | 5      | Tula de Allende            |
| 35 | Jalisco         | HGR   | 45     | Guadalajara                |
| 36 | Jalisco         | HGZ   | 14     | Guadalajara                |
| 37 | Jalisco         | HGR   | 46     | Guadalajara                |
| 38 | Jalisco         | HGZMF | 26     | Tala                       |
| 39 | Jalisco         | HGZMF | 20     | Autlán de Navarro          |
| 40 | Jalisco         | HGZ   | 21     | Tepatitlán                 |


 19/15



| S. Radial | COADIUMAE         | Tipo   | Número | Localidad                  |           |
|-----------|-------------------|--------|--------|----------------------------|-----------|
| 41        | Jalisco           | HGZMF  | 6      | Ocotlán                    |           |
| 42        | Jalisco           | HGZ    | 7      | Lagos de Moreno            |           |
| 43        | Jalisco           | HGZMF  | 9      | Ciudad Guzmán              |           |
| 44        | Jalisco           | HGZ    | 42     | Puerto Vallarta            |           |
| 45        | Jalisco           | HGR    | 110    | Guadalajara                |           |
| 46        | Jalisco           | HGZ    | 89     | Guadalajara                |           |
| 47        | Jalisco           | HGR    | 180    | Tlajomulco                 |           |
| 48        | Edo. de Méx. Ote. | HGR    | 72     | Gustavo de Baz             |           |
| 49        | Edo. de Méx. Ote. | HGR    | 196    | Ecatepec                   |           |
| 50        | Edo. de Méx. Ote. | HGZ    | 197    | Texcoco                    |           |
| 51        | Edo. de Méx. Ote. | HGR    | 200    | Tecamac                    |           |
| 52        | Edo. de Méx. Pte. | HGR    | 220    | Toluca de Lerdo            |           |
| 53        | Edo. de Méx. Pte. | HGZ    | 58     | Tlalnepantla               |           |
| 54        | Edo. de Méx. Pte. | HGZ    | 194    | El Molinito                |           |
| 55        | Edo. de Méx. Pte. | UMAA   | 231    | Metepec                    |           |
| 56        | Edo. de Méx. Pte. | HGR    | 251    | Metepec Mex                |           |
| 57        | Michoacán         | HGR    | 1      | Charo                      |           |
| 58        | Michoacán         | HGSMF  | 9      | Apatzingán                 |           |
| 59        | Michoacán         | HGZ    | 8      | Uruapan                    |           |
| 60        | Michoacán         | HGZ    | 4      | Zamora                     |           |
| 61        | Michoacán         | HGZMF  | 12     | Lázaro Cárdenas            |           |
| 62        | Morelos           | HGRMF  | 1      | Cuernavaca                 |           |
| 63        | Morelos           | HGZMF  | 7      | Cuautla                    |           |
| 64        | Morelos           | HGZMF  | 5      | Zacatepec                  |           |
| 65        | Nayarit           | HGZ    | 1      | Tepic                      |           |
| 66        | Nayarit           | HGZMF  | 10     | Santiago Ixcuintla         |           |
| 67        | Nayarit           | HGSMF  | 6      | Acaponeta                  |           |
| 68        | Nayarit           | HGZ    | 33     | Bahía de Banderas          |           |
| 69        | Nuevo León        | HGZ    | 17     | Monterrey                  |           |
| 70        | Nuevo León        | HGZ    | 67     | Apodaca                    |           |
| 71        | Nuevo León        | HGZ    | 4      | Guadalupe                  |           |
| 72        | Nuevo León        | HGZMF  | 6      | San Nicolás de los Garza   |           |
| 73        | Nuevo León        | HGZMF  | 2      | Monterrey                  |           |
| 74        | Nuevo León        | HGZ    | 33     | Monterrey                  |           |
| 75        | Oaxaca            | HGZ    | 1      | Oaxaca de Juárez           |           |
| 76        | Oaxaca            | HGZMF  | 2      | Salina Cruz                |           |
| 77        | Oaxaca            | HGZ    | 3      | San Juan Bautista Tuxtepec |           |
| 78        | Puebla            | HGR    | 36     | Puebla                     |           |
| 79        | Puebla            | HGZ    | 20     | Puebla                     |           |
| 80        | Puebla            | ANEXOS | HGZ    | 23                         | Teziutlán |

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



Unidades de Hemodiálisis

**Covadonga**  
Orizaba - Córdoba - Veracruz

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
 Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx

desde 1975

|     | COADIUMAE       | Tipo  | Número | Localidad                |
|-----|-----------------|-------|--------|--------------------------|
| 81  | Puebla          | HGZ   | 15     | Tehuacán                 |
| 82  | Querétaro       | HGR   | 1      | Querétaro                |
| 83  | Querétaro       | HGZ   | 3      | San Juan del Rio         |
| 84  | Querétaro       | HGR   | 2      | El Marqués               |
| 85  | Quintana Roo    | HGSMF | 2      | Cozumel                  |
| 86  | Quintana Roo    | HGZ   | 18     | Playa del Carmen         |
| 87  | Quintana Roo    | HGR   | 17     | Cancún                   |
| 88  | San Luis Potosí | HGZMF | 1      | San Luis Potosí          |
| 89  | San Luis Potosí | HGZ   | 50     | San Luis Potosí          |
| 90  | San Luis Potosí | UMF   | 10     | Matehuala                |
| 91  | San Luis Potosí | HGZ   | 6      | Ciudad Valles            |
| 92  | San Luis Potosí | HGSMF | 9      | Rio Verde                |
| 93  | Sinaloa         | HGR   | 1      | Culiacán Rosales         |
| 94  | Sinaloa         | HGZMF | 3      | Mazatlán                 |
| 95  | Tabasco         | HGZ   | 46     | Villahermosa             |
| 96  | Tamaulipas      | HGZMF | 1      | Ciudad Victoria          |
| 97  | Tamaulipas      | HGZ   | 15     | Ciudad Reynosa           |
| 98  | Tamaulipas      | HGR   | 270    | Reynosa                  |
| 99  | Tamaulipas      | HGR   | 6      | Ciudad Madero            |
| 100 | Tamaulipas      | HGZ   | 3      | Ciudad Mante             |
| 101 | Tamaulipas      | UMAA  | 76     | Nuevo Laredo             |
| 102 | Tamaulipas      | UMF   | 39     | Matamoros                |
| 103 | Tlaxcala        | HGZ   | 1      | Tlaxcala de Xicohténcatl |
| 104 | Veracruz Norte  | HGZ   | 11     | Xalapa                   |
| 105 | Veracruz Norte  | HGZMF | 28     | Martínez de la Torre     |
| 106 | Veracruz Norte  | UMAA  | 242    | Veracruz                 |
| 107 | Veracruz Sur    | HGZ   | 8      | Córdoba                  |
| 108 | Veracruz Sur    | HGS   | 33     | Tierra Blanca            |
| 109 | Veracruz Sur    | HGZMF | 35     | Cosamaloapan             |
| 110 | Veracruz Sur    | HGZ   | 36     | Coatzacoalcos            |
| 111 | Veracruz Sur    | HGR   | 1      | Orizaba                  |
| 112 | Zacatecas       | HGZ   | 1      | Zacatecas                |
| 113 | Zacatecas       | UMF   | 5      | Jerez                    |
| 114 | Zacatecas       | UMF   | 6      | Río Grande               |
| 115 | Zacatecas       | HGZ   | 2      | Fresnillo                |
| 116 | Zacatecas       | UMF   | 7      | Sombrerete               |
| 117 | Del Norte D.F.  | HGZ   | 24     | Gustavo A. Madero        |
| 118 | Del Norte D.F.  | HGR   | 25     | Iztapalapa               |
| 119 | Del Norte D.F.  | HGZ   | 27     | Cuauhtémoc               |
| 120 | Del Norte D.F.  | HGZMF | 29     | Gustavo A. Madero        |

| Partidas | OOAD/UMAE               | Tipo  | Número | Localidad      |
|----------|-------------------------|-------|--------|----------------|
| 121      | Del Sur D.F.            | HGR   | 1      | Benito Juárez  |
| 122      | Del Sur D.F.            | HGZMF | 8      | Álvaro Obregón |
| 123      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 2A     | Iztacalco      |
| 124      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 30     | Iztacalco      |
| 125      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 1A     | Benito Juárez  |
| 126      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 47     | Iztapalapa     |
| 127      | Del Sur D.F.            | HGZ   | 32     | Tlalpan        |
| 128      | UMAE HE CMN OCC Oblatos | HESP  | S/N    | Guadalajara    |
| 129      | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP  | 14     | Veracruz       |
| 130      | UMAE HGRAL CMN La Raza  | HGRAL | S/N    | Azcapotzalco   |

a) La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos:

- Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federales, estatales de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- Ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y (D.F.) Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica a la que se prestará el servicio.
- El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).
- La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia, en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud Atención Médica Prehospitalaria, debiendo contar con las características mínimas como se indican en la norma antes señalada en su numeral 4.1.4 Ambulancia de urgencias básicas, debiendo presentar como parte de su oferta el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad de hemodiálisis subrogada no cuente con ambulancia propia; y factura cumpliendo con los requisitos fiscales vigentes y a nombre del licitante en caso de que sea propia la ambulancia, para los casos que se requieran para:  
  
Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad de hemodiálisis subrogada, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente para el traslado a la unidad médica de referencia.
- Contar con las áreas descritas en el apartado "Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
- Central(es) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.
- Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C.
- El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts. La cual se calculará con base a los metros cuadrados del área de tratamiento de hemodiálisis (área gris) y el número de máquinas que tenga la unidad subrogada de hemodiálisis.
- Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas).
- Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
- Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
- Deberá cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud, Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.
- Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo con la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.

1975



Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo con la prescripción del médico del IMSS.

15. El licitante deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. Apegándose al horario de servicio que será de las 7 a las 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades de los QOAD o de la UMAE correspondiente.

El licitante deberá contar con los equipos médicos, y bienes de consumo que se requieren para llevar a cabo los procedimientos (sesiones de hemodiálisis), para cubrir las necesidades de las unidades hospitalarias que se adjudiquen. Por lo que una vez que se conozca al licitante adjudicado deberá coordinar acciones con las unidades médicas asignadas para prestar el servicio en tiempo y forma.

ii. La unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente:

1. A todo paciente al que se le haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis subrogada se le deberá colocar un acceso vascular permanente. La transición del acceso vascular temporal a un acceso vascular definitivo no deberá ser mayor a los 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada, siendo éste colocado por el licitante adjudicado del servicio, el cual deberá atender las complicaciones que se presenten. El plazo contará a partir de la fecha de ingreso a la unidad de hemodiálisis subrogada y de acuerdo con el formato de subrogación de servicios 4-30-2/03.
2. El licitante adjudicado prestador del servicio subrogado será responsable de mantener un acceso vascular funcional y sin complicaciones derivadas de la prestación del servicio.
3. Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el licitante adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento. Deberá recibir a los pacientes en caso de hemodiálisis de urgencia, los cuales serán remitidos por el Instituto una vez estabilizados hemodinámicamente, con los estudios de acuerdo con el apartado denominado VII "Responsabilidades del Instituto" a excepción del panel para virus de Hepatitis B, C y VIH, el cual se enviará en un plazo no mayor a 15 días naturales.
4. A partir de su referencia a la unidad de hemodiálisis subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, el cuidado, el mantenimiento y/o recambio del acceso vascular temporal o definitivo y la atención de las complicaciones que se presenten.

iii. En cada procedimiento de Hemodiálisis, en las etapas pre-, trans- y post- Hemodiálisis, se deberá determinar y registrar por cada paciente lo siguiente:

1. Peso, del paciente pre- y post- diálisis, presión arterial pre-, trans- y post- diálisis, temperatura pre- y post- diálisis, frecuencia cardíaca pre-, trans- y post- diálisis, verificar heparinización, tipo de filtros de diálisis; flujo del dializante, flujo sanguíneo, tiempo de diálisis y ultrafiltración, KT/V, signos y síntomas del paciente antes, durante y al finalizar la hemodiálisis. Las mediciones tomadas por la máquina de hemodiálisis deben registrarse en el sistema de información.
2. Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.
3. Eventos relevantes y complicaciones.
4. Medicamentos administrados.
5. Transmitir a la base de datos central del Instituto, al finalizar la sesión de hemodiálisis, los datos registrados en el sistema de información, de acuerdo con la ETIMSS 5640-023-004 vigente, mediante mensajería HL7.

iv. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente los siguientes estudios de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica:

1. En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, AST (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).
2. Trimestral: Albumina, proteínas totales, cinética de hierro (ferritina, transferrina).
3. Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.
4. Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

En caso de contar con laboratorio propio para la realización de estudios a pacientes, el licitante adjudicado deberá presentar copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico, vigente a nombre del licitante, este documento se debe presentar en la propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación y asentar en la cédula correspondiente.

Handwritten signature and date: *[Signature]* 19/75

En caso de no contar con un laboratorio propio el licitante adjudicado deberá presentar copia del contrato del laboratorio clínico que procesará las muestras, debidamente firmado y vigente, este documento se debe presentar en la propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación y asentar en la cédula correspondiente.

V. La adecuación de la sesión de hemodiálisis se deberá realizar mensualmente en forma individualizada para cada paciente y se deberá cumplir con los siguientes parámetros:

- a. Clínicos: sin datos de uremia, control óptimo de la presión arterial, sin datos de retención hídrica y con peso seco en forma individual.
- b. Bioquímicos:
  - i. KTV monocompartmental igual o mayor de 1.2
  - ii. URR igual o superior al 65%

VI. Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas:

1. En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional para el Instituto.
2. Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que, en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.
3. Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C o VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.
4. Los pacientes con hepatitis B o C o VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana".
5. El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada paciente.
6. El licitante deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-067-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
7. Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo con cultivos bacteriológicos realizados en el área.
8. Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.
9. Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.
10. En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, ésta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.
11. Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado IV "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento.

VII. Responsabilidades del Instituto:

1. El Instituto a través del servicio de (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (4-30-2/03) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete siguientes: Biometría hemática completa; pruebas de coagulación, química sanguínea, glucosa, urea, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo, AST, ALT, proteínas totales, albúmina, panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.
2. El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia del presente documento.
3. El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.

SA de CV. El Instituto dará continuidad a la atención de complicaciones propias de la hemodiálisis de cada paciente, que haya requerido traslado de la unidad de hemodiálisis subrogada a la unidad hospitalaria del Instituto.

5. A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada, del presente documento.
6. Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.
7. Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.
8. En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar de manera inicial al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.

**VIII. Responsabilidades del licitante adjudicado prestador del servicio subrogado:**

1. El licitante adjudicado deberá prestar el servicio subrogado de hemodiálisis con base en la convocatoria, términos y condiciones y conforme a lo señalado en los apartados de este Anexo Técnico, en los Términos y sus Anexos; Anexos T1 (T uno) Requerimiento de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por partida por Partida; T2 (T dos) Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO, Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, (y escrito de manifestación que cumple con todos y cada uno de los requisitos señalados en dicho Anexo); T4 (T cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada; T5 (T cinco) Calendario para entrega de catéteres; T6 (T seis) Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado; T7 (T siete) Directorio de unidades médicas; T8 (T ocho) Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03); T9 Bis (T nueve bis) Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada; Anexo TI 1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7; Anexo TI dos (TI dos) Escrito en formato libre; Anexo TI 3 (TI tres) Acuerdo de Confidencialidad; Anexo TI 4 (TI cuatro) Designación de contacto responsable y Anexo TI 5 (TI cinco) Designación de sistema y empresa soporte, los cuales forman parte de este documento.
2. Atender de manera adecuada y oportuna las complicaciones o emergencias propias del procedimiento, (en el pre, trans y post hemodiálisis) utilizando todos los recursos humanos, materiales y equipo que se requieran, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

Deberá entender por complicaciones:

- I. Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabólica aguda, bacteriemia, arritmias cardiacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalación y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.
- II. Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
  - i. De la manipulación del catéter.
  - ii. Disfunción inherente del catéter.
  - iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
- III. Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
  - i. De la manipulación o cateterización.
  - ii. Disfunción inherente del acceso.
  - iii. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
3. Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica en forma inmediata y por escrito en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la presentación del caso de complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindando la siguiente información:
  - I. Un resumen clínico del caso.
  - II. Detalle de la complicación.

III. Atención que se brindó, y

IV. Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad de hemodiálisis subrogada al hospital correspondiente.

4. Deberá enviar al Jefe de Servicio de la unidad hospitalaria institucional correspondiente; resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.
5. Dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas de supervisión referidas en el numeral VII del apartado "Responsabilidades del Instituto" del presente documento.
6. La unidad de hemodiálisis subrogada tendrá la facultad de optar por cualquiera de las opciones siguientes: uso de dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis; o el reusó de dializadores de forma automatizada.
7. Es responsabilidad estricta del licitante asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AAMI consideradas en la norma citada. Es obligatorio para el licitante contar con el reporte original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.
8. En el caso del reusó de los dializadores, deberá apegarse a las normas del apéndice "B" de la NOM 003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis".
9. Cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de manejo.
10. Presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica del licitante, así como en las visitas de verificación, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico vigente y a nombre del licitante, estos documentos deben presentarse como parte de su propuesta técnica y en las visitas.
11. Si va a optar por el reprocesamiento de dializadores deberá ofertar y presentar la documentación correspondiente de la Unidad de reprocesamiento de dializadores conforme a la Clave 531.340.0227 del CNIS del Anexo T 2 (T dos).

IX. Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas:

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el Anexo T1 (T-uno) del presente documento, para un período de contratación a partir del día 16 natural de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre del 2023.

X. Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio:

Personal

1. Deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", particularmente a lo descrito en los numerales 5.1 y 5.2. de dicha Norma.
2. El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, el horario en que se deberá encontrar en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada se acordará con las autoridades del OOAD /UMAE que le corresponde.
3. El personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis demostrará documentalmente haber recibido la especialidad en nefrología o en su caso, haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un período mínimo de seis meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada. El servicio deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.
4. El personal de la unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar capacitado sobre el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis B y C y VIH.
5. Deberá realizarse vacunación para Hepatitis B a los seronegativos y, determinación de aspartato aminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) y anti-HVC cada seis meses.



XI.  
XI. **Infraestructura, Equipamiento y Suministros**

**Área Física**

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá estar conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis" en su numeral 6.1, 6.4 y derivados, y 6.5.

El procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo en hospitales que tengan licencia sanitaria o en unidades independientes o no ligadas a un hospital que hayan presentado aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria según corresponda y con las características mínimas siguientes:

1. El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts.
2. Consultorio.
3. Área de recepción de fácil acceso a los pacientes.
4. Central de enfermeras.
5. Almacén.
6. Área de prelavado y de tratamiento de agua.
7. Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
8. Sanitarios para personal de la unidad.
9. Cuarto séptico.
10. Área administrativa.
11. Sala de procedimientos (En caso de no encontrarse la unidad de hemodiálisis dentro de un hospital). Al menos deberá contar con lo descrito en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis vigentes emitidos por el Consejo de Salubridad General vigentes.
12. Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes.
13. Sala de espera.

La unidad de hemodiálisis deberá contar con área física adecuada en cuanto a limpieza, espacio físico, iluminación y temperatura ambiental regulable.

XII. **Características del Equipo y de los Bienes de Consumo**

1. El licitante deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis".
2. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T2 (T dos).
3. Las máquinas de hemodiálisis deberán apagarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169 y a la Clave 531.340.0227, en caso de optar por reprocesamiento de los dializadores.
4. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.
5. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.
6. No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos discontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las OQAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de esta.

En este sentido, cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforme

19/75



a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales.

Por lo que no será exigible como requisito acreditar el origen de los bienes, insumos y equipos.

7. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.
8. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo con los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.
9. Línea arteriovenosa.
10. Agujas fistula para punción de acceso venoso y arterial.
11. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo.
12. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fistula o catéter.

Para corroborar el cumplimiento de dichas características, deberá presentar folletos, catálogos, instructivos y, en su caso, fotografías de los equipos necesarios en idioma español y debidamente referenciado.

Deberá entregar los manuales de operación de la(s) máquina(s) de hemodiálisis que correspondan al mismo modelo con que se prestará el servicio.

### XIII. Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis

Deberá apegarse a lo descrito en el punto 6.4.9.2 y el Apéndice Normativo "A" de la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis", así como lo previsto en el presente documento.

Es responsabilidad del licitante del servicio asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AMMI consideradas en la norma citada y siendo obligatorio contar con el reporte original de los resultados de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio de la prestación del servicio y en operación con la periodicidad bimestral para el análisis de contaminantes biológicos que deberán realizarse a la planta de tratamiento de agua, así como máquinas de hemodiálisis y al menos una vez al año para contaminantes químicos.

Los exámenes deberán realizarse por laboratorios acreditados por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA).

Bimestralmente para las pruebas biológicas se tomarán 3 muestras obtenidas de la planta de tratamiento de agua en los siguientes sitios: una de ósmosis, una del reservorio y una de la máquina de hemodiálisis que esté ubicada al final de la red de suministro de agua tratada. En caso de que la unidad de hemodiálisis no cuente con reservorio se tomará de la válvula de retorno y de una máquina de hemodiálisis ubicada en un plano intermedio de la red de suministro.

Deberá existir un sistema de tratamiento de agua con ósmosis inversa y filtros para suavizarla, que garanticen estándares internacionales de calidad, para lo cual deberá contar con el manual de operación en idioma español de dicho sistema (planta de tratamiento de agua).

La presión, flujo y temperatura deberán ser adecuados y específicos para cada sistema de hemodiálisis.

El administrador del contrato determinará y notificará al prestador del servicio, las fechas en que el prestador de servicio deberá entregar copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante el Anexo T 5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA.

### XIV. Verificación física o visitas de supervisión

Durante la prestación del servicio, la unidad de hemodiálisis subrogada estará sujeta a una verificación visual y documental mediante las visitas de supervisión semestrales o las que determine el Instituto necesarias, que realizarán por personal designado de nivel normativo, COAD o UMAE, con apego a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada del presente documento, con el objeto de verificar el cumplimiento de las condiciones requeridas y de la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis". Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en este documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio y se aplicarán las penas convencionales o deducciones correspondientes; el jefe de servicios de prestaciones médicas en los COAD y Director Médico en las UMAE serán los encargados de notificar por escrito al administrador del contrato en caso de incumplimiento de las especificaciones técnico-médicas solicitadas en el presente documento.



1075

XV. Constancias con las que deberá contar el licitante:

1. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
  - i. Número de registro, prórroga o modificación.
  - ii. Titular del registro.
  - iii. Nombre y domicilio del fabricante.
  - iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
  - v. Modelo(s).
  - vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
  - vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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, el licitante deberá presentar:

- i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
  - ii. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
- De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, 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. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

2. Licencia Sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS vigente y a nombre del licitante actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada.
3. Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.
4. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados vigentes o copia del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016).
5. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
6. Durante la vigencia de la prestación del servicio del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de Internet del Consejo de Salubridad General (<http://www.csg.gob.mx/>), que las clínicas en donde se presten los servicios se mantenga vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis, ya que en caso contrario deberá dar una fecha no mayor a un mes para la entrega de la certificación correspondiente actual a ese momento y vigente.
7. Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, si el certificado está en idioma distinto al español, deberá presentar su traducción simple al español.
8. Escrito del licitante manifestando que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres), Cédula de verificación de las Instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central de Conformidad con lo establecido en la Convocatoria, y en el Inciso G) numeral 2 "VISITAS A LOS LICITANTES" del apartado de Términos y Condiciones.

b) Sistema de Información y Mensajería HL7 del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

1. Evaluación del Sistema de Información

Unidades de Hemodiálisis



Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
[www.corporativodehospitales.com.mx](http://www.corporativodehospitales.com.mx)

1975

El(los) Licitante(s) deberá(n) entregar dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de emisión y notificación del fallo en las Oficinas del Administrador de Contrato en copia física y por medio electrónico a la CPSMA ([eduardo.monsivais@imss.gob.mx](mailto:eduardo.monsivais@imss.gob.mx)) la siguiente documentación:

- i. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, Anexo TI 3 (TI tres) "Acuerdo de Confidencialidad".

El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) se compromete(n) con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por partida, Anexo TI 3 (TI tres) "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 la prestación del servicio 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.

- ii. Designación de contacto responsable, Anexo TI.4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable".

El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) notificar por escrito al administrador de contrato, Anexo TI. 4 (Anexo TI CUATRO) "Designación de Contacto Responsable", los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa interesada en prestar el servicio médico. Toda comunicación entre el Instituto y el(los) Licitante(s) Adjudicado(s) 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(los) Licitante(s) Adjudicado(s) mantener actualizados los contactos que designe e informar sobre dichos cambios al administrador de contrato.

- iii. Designación de sistema y empresa soporte, Anexo TI.5 (Anexo TI CINCO) "Designación de Sistema y Empresa Soporte".

El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) notificar por escrito al Administrador del Contrato, Anexo TI 5 (TI cinco) "Designación de Sistema y Empresa Soporte", el(los) Sistema(s) de Información que propone(n) implantar en los establecimientos subrogados que componen las partidas adjudicadas de acuerdo con lo especificado en su propuesta técnica.

- iv. Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7, Anexo TI 1 (TI Uno) "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7".

El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) solicitar por escrito, Anexo TI 1 (TI uno) "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7", una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información.

La solicitud de pruebas de funcionalidad deberá dirigirse al Administrador del Contrato con copia al Dr. Nemesio Ponce Sánchez, Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos de la CPSMA via correo electrónico a las siguientes direcciones: [nemesio.ponce@imss.gob.mx](mailto:nemesio.ponce@imss.gob.mx) y [eduardo.monsivais@imss.gob.mx](mailto:eduardo.monsivais@imss.gob.mx) dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo para lo cual se contestará por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva, misma que será realizada por el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) y la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), cada una en su respectivo ámbito de competencia.

Todos los documentos relativos a los incisos: i. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, ii. Designación de contacto responsable con sus datos, iii. Designación del sistema y empresa soporte y iv. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa adjudicada, debidamente firmada por su representante legal con facultades de administración o de dominio, en las instalaciones del Administrador del Contrato, en días y horas hábiles.

## 2. Pruebas de evaluación del Sistema de Información

Las pruebas de funcionalidad del sistema y envío de mensajería HL7, consta de dos fases:

- i. Evaluación en oficina: Serán realizadas en la CSDISA en conjunto con la CPSMA, para la evaluación del Sistema de Información del(los) Licitante(s), apegado a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante(s) hacia la base de datos central del Instituto. En caso de cumplir en su totalidad con las pruebas en oficina, se notificará al Administrador del Contrato para continuar con las pruebas funcionales en sitio.



1975



Evaluación en sitio: Serán realizadas en conjunto con el CDI en OOAD o DIB en UMAE y el jefe o encargado de Nefrología o Medicina Interna, CSDISA y la CPSMA, se realizará la evaluación de la funcionalidad y del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) Licitante (s), apegada a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente y la cual, deberá realizarse en alguna de las unidades médicas subrogadas previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente de los esquemas de reenvío de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla y relativos a la infraestructura del(los) Licitante(s), esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación. Esta prueba será evaluada por el área que el Instituto determine en acompañamiento de la CPSMA y CSDISA o bien, el personal que estas áreas designen.

El(los) Licitante(s) de cada partida deberá(n) cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las partidas adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para las pruebas en sitio para aprobar en su totalidad con los puntos mencionados en la ETIMSS 5640-023-004 vigente; dentro del plazo establecido, de 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

Una vez agotado el plazo de los 30 días naturales, la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) o quien el Instituto designe, deberá notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.

Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), la CSDISA en conjunto con la CPSMA, emitirán, al(los) Licitante (s), un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las partidas adjudicadas, respecto a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente (documento denominado: Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).

Una vez concluido el periodo establecido para la realización de las pruebas de funcionalidad y puesta en punto del sistema de información, la CSDISA no recibirá más solicitudes.

### 3. Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

- i. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, conforme a las características y plazos establecidos.
- ii. El(los) Licitante (s) deberá(n) acordar y entregar al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA al correo eduardo.monsivais@imss.gob.mx el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en las partidas adjudicadas, en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.
- iii. El(los) Licitante (s) deberá(n) coordinar acciones con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o DIB o quien ésta determine, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.
- iv. El(los) Licitante (s) deberá(n) llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS y periféricos necesarios para el control del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los niveles de servicios los cuales se encontrarán establecidos en los Términos y Condiciones.
- v. El Administrador del Contrato y el CDI en OOAD o DIB en UMAE; validará que la versión del sistema de información a instalar en todos los establecimientos subrogados adjudicados sea la previamente evaluada y aprobada por la CSDISA, CPSMA y el CDI en OOAD o DIB en UMAE, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente.
- vi. El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberá(n) instalar el sistema de información que acreditó en sitio conforme a la ETIMSS 5640-023-004 vigente a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los 30 días naturales posteriores al fallo, en todos y cada uno de los establecimientos subrogados adjudicados.
- vii. El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) Licitante(s) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, teniendo en cuenta que el Incumplimiento por parte del(los) Licitante(S) Adjudicado(s) activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.
- viii. El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de los establecimientos subrogados en donde el(los) Licitante(S) Adjudicado(s) otorga(n) el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA la revisión correspondiente.
- ix. Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, el(los) Licitante(s) Adjudicado(s) al que deberá(n) someter a evaluación la nueva versión del Sistema y en caso necesario rehacer la batería de pruebas iniciales para garantizar el correcto funcionamiento.
- x. En caso de que el Instituto realice alguna modificación en la ETIMSS vigente, deberá notificarlo a través del Administrador del Contrato al Licitante adjudicado y este último deberá realizar los cambios en el(los) sistema(s) informático(s) necesarios para garantizar la continuidad del servicio, los cuales estarán sujetos a la aprobación del Instituto a través del Administrador

del Contrato, CPSMA y CSDISA; en los mismos términos planteados para la puesta a punto y pruebas para la evaluación del sistema de información, lo anterior mencionado sin costo adicional para el Instituto.

#### 4. Registro de Información del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

La mensajería HL7 descrita en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, deberá ser enviada de manera exitosa (con respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) a la base de datos central del Instituto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del evento de otorgamiento del servicio médico subrogado en las partidas adjudicadas.

#### 5. Capacitación del Sistema de Información.

- i. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) elaborará(n) y presentará(n) al Administrador del Contrato un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo del Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna o a quien el Instituto determine para este fin con lista de asistencia.
- ii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) proporcionará(n) capacitación al personal de la Unidad Médica o al que el Instituto designe, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico en idioma español con acuse de recibo en formato libre a cada Licitante, llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
- iii. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) se comprometerá(n) a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica del Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable de Nefrología o Medicina Interna. Las capacitaciones que se soliciten como subsecuentes, deberán iniciarse a más tardar 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al(los) Licitante(s) Adjudicado(s).
- iv. El(los) Licitante(s) que resulte(n) adjudicado(s) entregará(n) la evidencia (Constancia y lista de asistencia) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación al Administrador del Contrato, dentro del periodo de 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo.

#### 5. Generales

El licitante adjudicado deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información vía web a la CPSMA/CTSMI y a los Jefes de Servicio en cada Unidad Médica del Instituto o a los usuarios que el Instituto designe para consulte información correspondiente a los servicios otorgados de acuerdo con el perfil establecido en la ETIMSS 5640-023-004 vigente, a más tardar el día 30 (cuarenta y cinco) posterior a la emisión y notificación del fallo.

La ETIMSS 5640-023-004 vigente se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de Información para proveedores en la página de internet <http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo>, para consulta por parte de los licitantes.

Como elemento adicional, el Sistema de Información del licitante adjudicado deberá permitir al Jefe de Servicio de la Unidad Médica del Instituto, el generar un reporte filtrado por unidad, por periodo, por contrato, con el desglose de las sesiones otorgadas, presentando el listado nominal de los derechohabientes que recibieron el servicio, como mínimo por nombre, Número de Seguridad Social y agregado médico.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato o donde el Instituto designe.

El licitante adjudicado será responsable de proveer la conexión de internet en la unidad médica subrogada para el envío de información al Instituto, de acuerdo con los estándares de seguridad establecidos en la ETIMSS 5640-023-004 vigente.

En atención al numeral 7.2.16 de la Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica los administradores de los contratos, titulares de OOAD, Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas, Directores o Directores Médicos de UMAE o a quien éstos designen según corresponda deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales que el Instituto designe; así mismo deberán informar trimestralmente a la CTSI los resultados de la aplicación de los mecanismos de control y supervisión de la calidad implementados de los servicios subrogados contratados.

- c) Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

NO APLICA

- d) Modificación de las especificaciones 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

1975

Normas oficiales mexicanas, normas internacionales normas de referencia o especificaciones cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.

- i. Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis, fecha de publicación en el DOF 8/6/2010.
- ii. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012.
- iii. Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012.
- iv. NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo, Fecha de Publicación en el DOF 1 /11/ 2001.
- v. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Fecha de Publicación en el DOF. 10/11/2010.
- vi. Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones Eléctricas. Fecha de Publicación en el DOF 29/11/2012.
- vii. Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12 /11/ 2010.
- viii. Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/ 2008.
- ix. Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12/12/ 2008.
- x. Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. Fecha de Publicación en el DOF 2 /10/ 2008.
- xi. Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 29/12/2011.
- xii. Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar. Fecha de Publicación en el DOF 23/12/2011.
- xiii. NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria, Fecha de Publicación en el DOF: 23/09/2014.
- xiv. Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad. - Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre. Fecha de Publicación en el DOF 12/06/2016.
- xv. Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003: Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Fecha de Publicación en el DOF 16/12/2003.
- xvi. 2000-001-006 Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica

ATENTAMENTE

ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
REPRESENTANTE LEGAL

4.2\*

# 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 Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente.

### 1. VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La vigencia del contrato será al día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. El inicio de la prestación del servicio será a más tardar el día 16 natural, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2023.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado este en posibilidades de dar inicio antes del vencimiento del plazo de puesta a punto de 15 (quince) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiente.

### 2. PLAZO DE ENTREGA

#### 2.1. Condiciones de la Prestación del Servicio

El licitante deberá ofertar en su propuesta que el procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de la unidad de hemodiálisis subrogada del licitante adjudicado.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar éste a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en el presente documento.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado, incluso días festivos, de conformidad con lo que indica el numeral 1 apartado denominado "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS" de este documento.

El servicio de hemodiálisis deberá ser prestado dentro del plazo establecido y de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas contenidas en el Anexo T1 (T-uno), el cual forma parte del presente documento.

#### 2.2. La unidad de hemodiálisis subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos

El servicio deberá ser prestado por personal que cumpla con lo estipulado en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de la Hemodiálisis" que a continuación se desglosa:

2.2.1. Deberá existir un responsable de la unidad de hemodiálisis subrogada quien deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, debiendo encontrarse en la unidad de hemodiálisis durante la práctica de esta a los pacientes del Instituto.

2.2.2. Deberá contar con el personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de seis meses de enfermería, el cual deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio del licitante adjudicado, el Instituto realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que se determinen necesarias, señaladas en los presentes Términos y Condiciones y en su caso, Anexo Técnico.

El licitante adjudicado deberá dotar en forma mensual al Instituto del número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados en unidades médicas del IMSS a pacientes referidos a subrogación que ingresaron el mes inmediato anterior, más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio de la unidad médica de referencia de los pacientes.

Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9 a 15 horas, de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe y debiendo notificar al administrador del contrato, en su caso, la falta de entrega de los catéteres.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el licitante adjudicado sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

En caso de deficiencia en la calidad de los catéteres la Unidad Médica podrá solicitar el cambio de los catéteres por otros que cumplan con la calidad solicitada, sin costo adicional al Instituto. Todos los catéteres, permanentes o temporales deberán entregarse con su Kit de introducción sin excepción. (Anexo T2 (T dos)).

Para los pacientes con permanencia en el programa, la transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo no deberá ser por un tiempo mayor de 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Esto estará sujeto a verificación por parte del personal del Instituto durante las visitas de supervisión o en cualquier momento durante la vigencia de la prestación del servicio.



19/75



Es responsabilidad del licitante adjudicatario dentro del marco de los términos del contrato, proporcionar al 100% el servicio subrogado de hemodiálisis por lo que el Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento otorgado, con excepción de causas médicas que se encuentren debidamente sustentadas en nota médica y notificadas a la Unidad Médica. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio si por causas imputables al licitante adjudicatario, no se da la sesión de hemodiálisis a los pacientes del Instituto, de acuerdo con la prescripción indicada por el médico tratante del IMSS.

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá utilizar dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis o el reuso de dializadores de forma automatizada.

En caso de optar por el reuso de dializadores deberá garantizar el correcto tratamiento de los mínimos con base al Apéndice Normativo B de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis.

Los bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico ofertado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo T2 (T-dos) del presente documento.

El jefe o encargado del servicio de Nefrología o de Medicina Interna de la unidad médica del IMSS y el prestador del servicio; determinarán en conjunto, las fechas en que el licitante adjudicatario prestador de servicio determinará y notificará al licitante adjudicatario, las fechas en que éste deberá entregar la copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes en el mismo momento, para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, para estar en posibilidad de validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante y conforme el Anexo T5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.

El administrador del contrato y el licitante adjudicatario prestador del servicio determinarán en conjunto, las fechas mensuales en que el prestador de servicio deberá entregar los catéteres, mediante el Anexo T6 (T-seis) CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATÉTERES.

El licitante adjudicatario entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe o encargado del Servicio de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T- siete) Tabla de control de Registro Nominal Hemodiálisis Subrogado. El medio de entrega deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Subrogado. En atención al numeral 7.2.16 de la Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica los administradores de los contratos deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales; así mismo deberán informar trimestralmente a la CTSI los resultados de la aplicación de los mecanismos de control y supervisión de la calidad implementados de los servicios subrogados contratados. Con base en los siguientes perfiles:

- i. Administrador de Cargas de Información.
- ii. Registrar la información requerida por los sistemas del Instituto, generada en los servicios de Hemodiálisis Subrogada en cada Unidad Médica.

### 3. VISITAS DE LOS LICITANTES A LAS INSTALACIONES.

El Instituto realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base al Anexo T3 (T-tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas; a cargo del personal designado por los COAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes, donde se ubica la Unidad Médica de Hemodiálisis Subrogada ofertada en su propuesta técnica.

#### 3.1. Procedimiento para la realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas, para dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Anexo T3 (T Tres) "Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada".

Como parte de la propuesta técnica del licitante, deberá cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, cuya verificación de cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos será durante el periodo de evaluación por parte del Instituto.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

- 3.1.1. Instalaciones físicas.
- 3.1.2. Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad).
- 3.1.3. Área de tratamiento de agua para hemodiálisis.
- 3.1.4. Servicios Auxiliares.
- 3.1.5. Manuales y Registros.
- 3.1.6. Mantenimiento preventivo y correctivo.



Unidades de Hemodiálisis

**Covadonga**  
Orizaba - Córdoba - Veracruz

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
www.corporativodehospitales.com.mx

ANEXOS

1975

Asimismo, deberá incluir en su propuesta técnica Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010, vigente y a nombre del licitante por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada debidamente por una autoridad competente y Documento que acredite la verificación vigente y a nombre del licitante satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

**3.2. Requisitos sobre las condiciones que deben considerarse para la realización de visitas a las instalaciones de las unidades a subrogar.**

Los servidores públicos responsables de realizar la visita a las instalaciones de las Unidades a subrogar, deberán estar designados mediante oficio de autorización que podrá ser firmado, en términos del Inciso g) del apartado Términos y Condiciones, de las POBALINES, de acuerdo al nivel jerárquico siguiente:

**3.3. Modo de notificar al servidor público del encargo y su aceptación para realizar las visitas.**

El oficio de designación para efectuar las visitas a las instalaciones de los licitantes, deberá precisar lo siguiente:

- 3.3.1. Objeto de la visita
- 3.3.2. Día, hora, fecha, lugar, persona o (as) con quien se atenderá la revisión de las instalaciones de los licitantes.
- 3.3.3. El resultado que se espera obtener de la misma.
- 3.3.4. El Servidor Público designado para realizar las visitas, deberá firmar de recibido dicho oficio, de conocimiento y como aceptación del encargo.

**3.4. Modo de notificar al licitante, representante legal y/o persona autorizada para atender la visita a sus instalaciones.**

El oficio de notificación que emita el Instituto, deberá ser dirigido al licitante, representante legal y/o persona autorizada, precisará lo siguiente:

- 3.4.1. Objeto de la visita.
- 3.4.2. Día, hora, fecha, lugar y nombre de los servidores públicos quienes realizarán la revisión de las instalaciones de los licitantes.
- 3.4.3. El representante legal del licitante y/o persona autorizada para atender la visita a las instalaciones a subrogar, deberán confirmar y acusar de recibido el comunicado, por el mismo medio en que se realizó el procedimiento licitatorio, es decir, de manera presencial o medio electrónico.
- 3.4.4. El resultado que se espera obtener de la misma, en términos del Anexo T3, Cédula de Verificación de las Instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis Subrogada.

**3.5. Los Servidores Públicos responsables, por parte de OOAD y/o UMAE, de llevar a cabo la visita a instalaciones de los licitantes, serán los designados por:**

**3.5.1. En OOAD**

El Titular, el Jefe de Servicios, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

**3.5.2. En UMAE**

El Jefe de División, el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

**3.6. Las personas responsables, por parte de los licitantes, para atender la visita a sus instalaciones, serán:**

Las que designe el representante legal y/o persona autorizada para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta que dicho licitante de al oficio de notificación de visita a sus instalaciones. Las que designe el representante legal y/o persona autorizada del licitante para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta al oficio de notificación de visita a sus instalaciones

**3.7. Plazos para realizar las visitas al licitante**

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central. Verificación que podrá realizarse a partir del día siguiente a la celebración del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 3 días hábiles antes previos al acto de fallo.

**3.8. Lugar en donde se realizarán las visitas**

La ubicación de los lugares donde se realizarán las visitas, son los establecidos por los licitantes y que se señalan en su propuesta, que serán señalados en el documento Anexo T 0 (T cero) Oferta Técnica.

**3.9. Objeto o finalidad de las visitas**

El Instituto por conducto de su personal autorizado, realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:



Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, por el personal designado por los COAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones S. Acreditadas por los licitantes.

25

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T Tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por COAD o UMAE o Nivel Central.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la COAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada, en términos de lo establecido por el **PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS**.

Adicionalmente se informa que, en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

**4. MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.**

Criterios de evaluación. 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. En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

**4.1. Adjudicación.**

La adjudicación será por Unidad Médica.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

**4.2. Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante.**

El cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y consumibles, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS. A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS. B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES). C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO. D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETERÓLOGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE., E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

Se comprobará la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.



Unidades de Hemodiálisis  
**Covadonga**  
Orizaba - Córdoba - Veracruz

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
www.corporativodehospitales.com.mx

ANEXOS

Handwritten signature and date: 19/75



- 4.2.1. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.
- 4.2.2. Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.
- 4.2.3. Se verificará que se presente el documento establecido en el apartado Documentación Técnica de este documento o en su caso que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, de la Ciudad de México y municipales, del apartado Criterios de evaluación, del presente documento, con la finalidad de poder declarar solvente técnicamente las propuestas presentadas por los licitantes.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de personal de la División de Servicios Integrales.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

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 las OOAD y UMAE, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos. |
| Aspectos de Protección Civil | La evaluación se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de OOAD o de UMAE  |

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 (antes Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica), para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el licitante deberá cumplir con la documentación solicitada en el apartado Documentación Técnica del presente documento, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados.

De actualizarse el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, el Instituto podrá declarar solventes las propuestas técnicas presentadas por los licitantes, cuando únicamente incumplan con el requisito establecido en el Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011, siempre y cuando en la evaluación técnica se compruebe que concurren las siguientes circunstancias:

- i. Que dentro de la Localidad correspondiente a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio no existan proveedores de servicios médicos hospitalarios o de hemodiálisis privados.
- ii. Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.
- iii. Que las Clínicas Subrogadas ofertadas que se encuentran certificadas o en proceso de certificación no se ubiquen en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretende prestarse el



1975

servicio. Para los casos de los OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.

27

De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, éstas no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales.).

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la recepción de propuestas hasta antes de la fecha de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

Adicionalmente se informa que en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 26 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

Los servicios ofertados se deberán apegar a la descripción del servicio establecida en el presente documento y sus anexos.

La evaluación de las Proposiciones Técnicas se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que se encuentran referenciados del numeral 4.2 al 4.2.22 que de no cumplir afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados de la Documentación Técnica del presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

La determinación de quién es el licitante adjudicado, se llevará a cabo con base en el resultado de la evaluación técnica y económica, debiendo obtener de parte de las áreas técnicas la evaluación favorable por haber cumplido con todos los requisitos solicitados.

**4.2.4. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.**

Documentación Técnica. (Aplica para cada una de las localidades de las partidas en las que se participe):

**4.2.5. Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica: Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los Anexos T1 (T-uno) Requerimiento, Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATETERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.**

**4.2.6. Presentar Folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español, de lo solicitado en los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS;**



del 19/5



B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO PEDIÁTRICO. D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE. E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

- 4.2.7. Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente, mismas que se verificará que cumple con los requisitos fiscales vigentes y que esté a nombre del licitante participante.
- 4.2.8. Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.
- 4.2.9. Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.
- 4.2.10. Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.
- 4.2.11. Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.
- 4.2.12. Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.
- 4.2.13. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
- Número de registro, prórroga o modificación.
  - Titular del registro.
  - Nombre y domicilio del fabricante.
  - Indicaciones de uso y/o descripción.
  - Modelo(s).
  - Fecha de emisión y de vencimiento.
  - Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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, el licitante deberá presentar:

- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS del Registro Sanitario sometido a prórroga.

De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, 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. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento vigente y a nombre del licitante y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

- 4.2.14. Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.
- 4.2.15. Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.
- 4.2.16. Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- 4.2.17. Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
- 4.2.18. Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.
- 4.2.19. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General vigente y a nombre del licitante el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.





4.2.20. Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

En este sentido, cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforma a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales

- 4.2.21. Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.
- 4.2.22. Para los licitantes se deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, el cual, describirá en el Anexo T1.2 (T1-dos) consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el representante legal del licitante, en el cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la ETIMSS (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis, los cuales conoce y acepta en su totalidad.

Referente a Protección Civil, se solicita lo siguiente:

- 4.2.23. Evaluación vigente a nombre del licitante en Conformidad y Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la Secretaría de trabajo y Previsión Social.
  - i. La vigilancia del cumplimiento de la Norma corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en su ámbito de competencia.
  - ii. El procedimiento para la evaluación de la conformidad aplica tanto para la autoridad laboral, en ejercicio de sus facultades de vigilancia o al verificar el cumplimiento de la Norma, en el marco de las evaluaciones integrales del programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como para las unidades de verificación de verificación.
  - iii. Documento probatorio: Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010 vigente y a nombre del licitante, por parte de la Inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada, misma que deberá presentar su acreditamiento de parte de una autoridad competente.
- 4.2.24. Acreditación vigente del y a nombre del licitante del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.
  - i. La vigilancia del cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil corresponde a las autoridades del Protección Civil estatal o municipal.
  - ii. El procedimiento para la evaluación del Programa de Protección Civil en establecimientos mercantiles aplica a la autoridad de protección Civil estatal o municipal, en el ejercicio de sus facultades de inspección y verificación.
  - iii. Documento probatorio que acredite la verificación satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, vigente y a nombre del licitante, expedido por la autoridad local de Protección Civil.
- 4.2.25. Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de los OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en el apartado "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", afecta la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas. La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en el apartado "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", o que éstos no se apeguen a las características solicitadas, afecta la solvencia de las propuestas.



1975

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 dirigido al área Convocante

En caso de que los bienes con los que se presten los servicios 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.

En tratándose de bienes terapéuticos con los que se presta el servicio 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.

6. NO SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO.
7. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOAD o UMAE o Nivel Central, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

#### 7.1. La realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas.

Para tal efecto respecto de la Visita a las instalaciones de los Unidades de hemodiálisis subrogadas, se deberá observar, como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

Así mismo, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado, la verificación se realizará, con base el Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión.

### 8. NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

#### 8.1. NIVELES DE SERVICIO

EL LICITANTE ADJUDICADO, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

| Concepto  | Niveles de Servicio  |
|---|--|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:   | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.                             |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Bimestral. (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre)                                     |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.   | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010. |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las  | Al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año)                            |

|   |  |
|---|--|
| <p>Corporativo de Hospitales</p>  | <p>Niveles de Servicio</p>   |
| <p>Especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br/>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.</p>   |  |
| <p>Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br/>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.</p>  | <p>Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010</p>   |
| <p>Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio</p>  | <p>Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)</p>   |
| <p>Canje - Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.</p>  | <p>Cuando excede de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de notificación de la solicitud de canje-reposición.</p>   |
| <p>El licitante adjudicado realizará la entrega en las oficinas del Administrador del contrato con copia a la CPSMA conforme al numeral XVI inciso b) número 1 del anexo técnico de los siguientes puntos:<br/>Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br/>Designación de contacto responsable con sus datos.<br/>Designación de sistema y empresa soporte<br/>Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7</p>  | <p>Dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.</p>   |
| <p><b>CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</b><br/><br/>El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal que el Instituto designe, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.</p>  | <p>A más tardar el día 30 (treinta) naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico).</p> |
| <p><b>CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</b><br/><br/>El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.</p> | <p>En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico).</p>  |



desde 1975

|  |  |
|--|--|
| <p>Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 - vigente</p>  | <p>Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.</p>   |
| <p>El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato</p>                                  | <p>Dentro de los 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación exitosa en sitio del sistema de información evaluado.</p>   |
| <p>ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 a la base de datos central del Instituto, conforme a la (ETIMSS), 5640-023-004 vigente Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto.</p> | <p>El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberán enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.</p> |

**B.2. PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente al pago que el licitante adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

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

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

$Pca = \%d \times nda \times vspa$

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 Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos incluidos en la siguiente tabla:

| Concepto  | Unidad de medida  | Penalización  | Responsable de reportar el incumplimiento  | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|---|--|---|
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 | Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010 | 2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna o Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                         |

|  | Unidad de medida  | Penaización   | Responsable de reportar el incumplimiento  | Responsable del contrato será el cálculo, notificación de la pena        |
|--|---|---|--|--|
| La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.  |   |   |  |  |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.  | Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados químicos, de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010   | 2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA   | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo              |
| Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o 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 Instituto.   | 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 ocurra la incidencia.              | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio  | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| El licitante adjudicado realizará la entrega en las oficinas del Administrador del Contrato con copia a la CPSMA conforme al numeral XVI inciso b) número 1 del Anexo Técnico, de los siguientes puntos:<br>Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br>Designación de contacto responsable con sus datos.<br>Designación de sistema y empresa soporte<br>Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7                           | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 05 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo.                                      | 0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA. | Administrador del contrato.  | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo              |
| CAPACITACION PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.<br><br>El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto designado al servicio, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de | Por cada día natural que exceda los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el numeral XVI inciso b) número 5 del Anexo técnico. | 0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA. | Jefe de Servicio en conjunto con CDI o DiB,  | Administrador del contrato.  |

| Concepto de C.V.  | Unidad de medida   | Penalización  | Responsable de reportar el incumplimiento                                    | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|--|---|--|---|
| conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.  |  |   |  |   |
| <p><b>CAPACITACION CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</b></p> <p>El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.</p> | Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.  | 0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA. | Jefe de Servicio en conjunto con CDI o DIB.                                  | Administrador del contrato.   |
| Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 - vigente.   | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 30 (treinta) días contados a partir de la emisión y notificación del fallo.   | 0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA. | Jefe de Servicio de Nefrología o medicina interna en conjunto con CDI o DIB. | Administrador del contrato.   |
| El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la CPSMA conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato  | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 2 (dos) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al numeral XVI (sub-número 3) del Anexo Técnico. | 0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA. | Administrador del Contrato.  | Administrador del contrato.   |

**B.3. Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente en la prestación del servicio de hemodiálisis.**

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 total parcial o deficiente en que pudiera



Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
 Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx

1975

incluir 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.  
 Las deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser acordadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones,

Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 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 Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente y le notifique las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

Los límites de incumplimiento respecto de las deductivas serán hasta por el monto de la garantía de cumplimiento.

Así mismo la deducción deberá considerar que es más IVA.

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el licitante adjudicado presente para su cobro.

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio, se calcularán, por cada día de atraso en la prestación del servicio, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, de acuerdo a lo siguiente:

| Concepto  | Niveles de servicio   | Unidad de medida para deducción   | Deducción   | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato                    | Responsable de reportar el incumplimiento  | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|--|--|---|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de:   | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.                            | Falta en el cambio, a algún paciente(s) del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido  | El 5% sobre el valor total de la factura mensual sin el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado el cambio. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                           |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010<br><br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM-003-SSA3-2010                     | 5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA.  | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                           |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de  | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010       | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AAMI. | 5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA   | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de                                    | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                           |

| Concepto  | Niveles de servicio   | Unidad de medida para la deducción  | Deducción   | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato                           | Responsable de reportar el incumplimiento   | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.  |   |   |   |   | Servicio o Director Médico en UMAE  |   |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio                   | Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.                               | 1% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA   | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna o Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo                           |
| Envío de Mensajería HL7   | Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el periodo de facturación. | Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de las sesiones realizadas, y resumen clínico durante el mes de facturación. | Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento en virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente:<br>Del 1% al 25% de incumplimiento aplicar 0.4% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.<br>Del 26% al 50% de incumplimiento aplicar 0.6% | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento                                   | Jefe de Nefrología o Medicina Interna en conjunto con el CDI o DIB  | Administrador del Contrato  |



| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para deducción | de la Deducción   | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|----------|---------------------|---------------------------------|---|---|---|---|
|          |                     |                                 | <p>del valor de la factura que incluya IVA correspondiente al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.</p> <p>Del 51% al 75% de incumplimiento : aplicar 0.8% del valor de la factura que incluya IVA correspondiente.</p> <p>Del 75% al 100% de incumplimiento : aplicar 1.0% del valor de la factura que incluya IVA correspondiente al periodo del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento.</p> <p>(*Ejemplo:<br/>Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto.<br/>En ese sentido, será conforme al 1% al 25% de incumplimiento - aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya IVA correspondiente</p> |   |   |   |

37



19/75

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para deducción | Deducción   | Límite de incumplimiento por motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|----------|---------------------|---------------------------------|---|---|---|---|
|          |                     |                                 | en el periodo del incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.) |   |   |   |

**9. 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 del licitante adjudicado.

Los montos a deducir se aplicarán en la factura que el proveedor presente para su cobro. 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 el proveedor presenta para su cobro. El licitante 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, con motivo de las obligaciones pactadas en el instrumento jurídico correspondiente o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la COCTI, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el proveedor sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

**10. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, 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 y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA)

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al 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 al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza al Departamento correspondiente mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

**11. FORMA DE PAGO**

Con referencia al Oficio No. 09 9001 600 000/018 de fecha 16 de febrero del presente año signado por la Unidad de Operación Financiera, se realiza la simplificación de los requisitos en general para procesar pagos de los capítulos 2000 y 3000 del COG, siendo los siguientes:

Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;  
Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y,  
Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

- 11.1. El pago se realizará en pesos mexicanos.
- 11.2. El pago se realizará en una sola exhibición.

Lo anterior, con base en lo señalado en el numeral 4.24.4, incisos k y m, de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

Handwritten signature and date: *19/75*

No se solicita mediante lo solicitado en el Anexo T3, Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas y el Anexo T4, Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada.

El licitante adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y/o documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará documentación de recepción de los servicios por el derechohabiente en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Jefe de Servicio, Subdirector Administrativo y/o Director Médico, dicho reporte deberá ser notificado al Administrador del Contrato.

En caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Trámites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (Indicar el cargo del titular que administra el contrato) en su carácter del Administrador.

13. OTORGAMIENTO DE ANTICIPO.

No se solicita

14. ANEXOS.

|        |   |
|--------|---|
| T 0    | Oferta Técnica  |
| T1     | "Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida"  |
| T2     | Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis; Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores); Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico |
| T3     | Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas  |
| T4     | Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada   |
| T5     | Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada   |
| T6     | Calendario para entrega mensual de catéteres  |
| T7     | Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado  |
| T8     | Directorio de Unidades Médicas  |
| T9     | Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)  |
| T9 Bis | Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.   |
| T1.1   | Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.  |
| T1.2   | Escrito en formato libre.   |
| T1.3   | Acuerdo de Confidencialidad.  |
| T1.4   | Designación de Contacto responsable.  |
| T1.5   | Designación de Sistema y Empresa Soporte.   |

ATENTAMENTE

ULISES MEJIA LADRÓN DE GUEVARA  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
 Av:9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx

19/75



**SIN TEXTO**



## 4.3 PROPUESTA ECONÓMICA

*1975*



**SIN TEXTO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Unidad de Adquisiciones

Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Coordinación Técnica de Bienes y Servicios

División de Servicios Integrales

PRESENTE

### PROPUESTA ECONOMICA

LICITACIÓN PÚBLICA No. LA-56-GYB-065GVR988-T-11-2023 (1)

Nº. DE PREJ. PASSE, 0030076088 (1)

NOMBRE DEL LICITANTE: CORPORATIVO DE HOSPITALES SA DE CV (1)

ESTRATIFICACIÓN NIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) NO APLICA (GRANDE) ( X )

FECHA: 14-JUNIO-2023 (2)

NACIONALIDAD DEL LICITANTE: MEXICANA (5)

1975

Poniente 7 No. 459 Ortizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Perros Abasco 16/Fax: 01 (229) 959 29 12  
www.corporativodehospitales.com.mx

| (7)           | (8) | (9)                        | Número de Sesiones a 9 meses (9) |         |        | Precio unitario (10) | Importe mínimo Total de la partida | Importe máximo Total de la partida |
|---------------|-----|----------------------------|----------------------------------|---------|--------|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
|               |     |                            | Mínimas                          | Máximas |        |                      |                                    |                                    |
| Partida       | Civ | COADUVAE                   | slp                              | Tip     | Número | Localidad            |                                    |                                    |
| 107           | 33  | VERACRUZ SUR               | 30201012151                      | HCSZ    | 3      | CORDOBA              | \$ 1,728.00                        | \$ 5,235,040.00                    |
| 111           | 33  | VERACRUZ SUR               | 30370102151                      | HCR     | 1      | ORTIZABA             | \$ 1,728.00                        | \$ 1,728,000.00                    |
| 129           | 41  | TUMATE DE LA CAMA VERACRUZ | 311201102153                     | HESP    | 14     | VERACRUZ             | \$ 1,728.00                        | \$ 27,604,992.00                   |
| SUBTOTAL (11) |     |                            |                                  |         |        |                      | \$ 5,184.00                        | \$ 36,771,840.00                   |
| IVA (12)      |     |                            |                                  |         |        |                      | \$ 829.44                          | \$ 5,883,454.40                    |
| TOTAL (13)    |     |                            |                                  |         |        |                      | \$ 6,013.44                        | \$ 42,655,294.40                   |

IMPORTE MÍNIMO TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N. (14)

IMPORTE MÁXIMO SESENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DIECISEIS PESOS 00/100 M.N. (14)

\*MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LOS SERVICIOS QUE PROPONE MI REPRESENTADA Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO REQUERIMIENTO DE ESTA CONVOCATORIA.

\*LOS PRECIOS UNITARIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.



ULISES MEJIA LADRÓN DE GUEVARA REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



**SIN TEXTO**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE QUE NO ES DE REPRESENTANTE LEGAL Y CÉDULA PROFESIONAL, 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



142

Anexo T 0 (T-cero)  
Oferta Técnica

Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: CORPORATIVO DE HOSPITALES SA DE CV

|                                  |   |             |          |
|----------------------------------|---|-------------|----------|
| Unidad de Hemodiálisis Subrogada | GABINETE DE DIAGNOSTICO COVADONGA (UNIDAD DE HEMODIALISIS COVADONGA VERACRUZ) |             |          |
| Domicilio:                       | AV. RICARDO FLORES MAGON LOTE 21-11 Y LOTE 21-A                               |             |          |
|                                  | ESQ. PEREZ ABASCAL COL. IGNACIO ZARAGOZA                                      | C.P.: 91910 |          |
|                                  | Teléfono: 2299808912-13-14  | Ext:        |          |
| Municipio/Delegación:            | VERACRUZ  | Estado      | VERACRUZ |
| Horario de Atención:             | 00:00AM-23:59PM   |             |          |

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| Nombre Médico Nefrólogo:     | [REDACTED] |
| Número de Cédula Profesional | [REDACTED] |

| Unidad de Hemodiálisis Subrogada   | Total m <sup>2</sup>     | Se ubica dentro de un Hospital |               |
|--|--------------------------|--------------------------------|---------------|
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | 396.92                   | Si                             | No            |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | Máquinas de Hemodiálisis |                                |               |
|  | Total                    | Sero positivo                  | Sero negativo |
|  | 72                       | 3                              | 69            |

| Equipamiento   | Marca (s):        | Modelo (s):   |
|--|-------------------|---------------|
| Máquina de Hemodiálisis  | B.BRAUN AVITUM AG | DIALOG+       |
| Sistema de tratamiento de agua   | WATER TEC MARCOR  | 23G WATER IXC |
| Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo) |                   |               |

| Cuenta con:  |  |
|--|--|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento) | No Certificado                           |
| Si   | CU5-2016-3SO-50109<br>EU5-2018-3SO-50109 |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Poniente 7 No. 459 - Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1115, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 983 89 12  
www.corporativodehospitales.com.mx

19/5

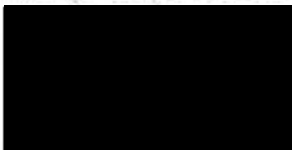


**Anexo T 0 (T-cero)**  
**Normatividad**

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

|                         | SI         | No | Número de Folio |
|-------------------------|------------|----|-----------------|
| Aviso de Funcionamiento | SI         |    | 193300556X1540  |
| Licencia Sanitaria      | EN TRAMITE |    | 21330051230005  |

| Responsable Sanitario        | Nombre     | Número de Folio |
|------------------------------|------------|-----------------|
| De la Unidad de Hemodiálisis | [REDACTED] | 21330051250004  |



Fecha: 14 DE JUNIO DE 2023

Nombre y cargo del médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis:

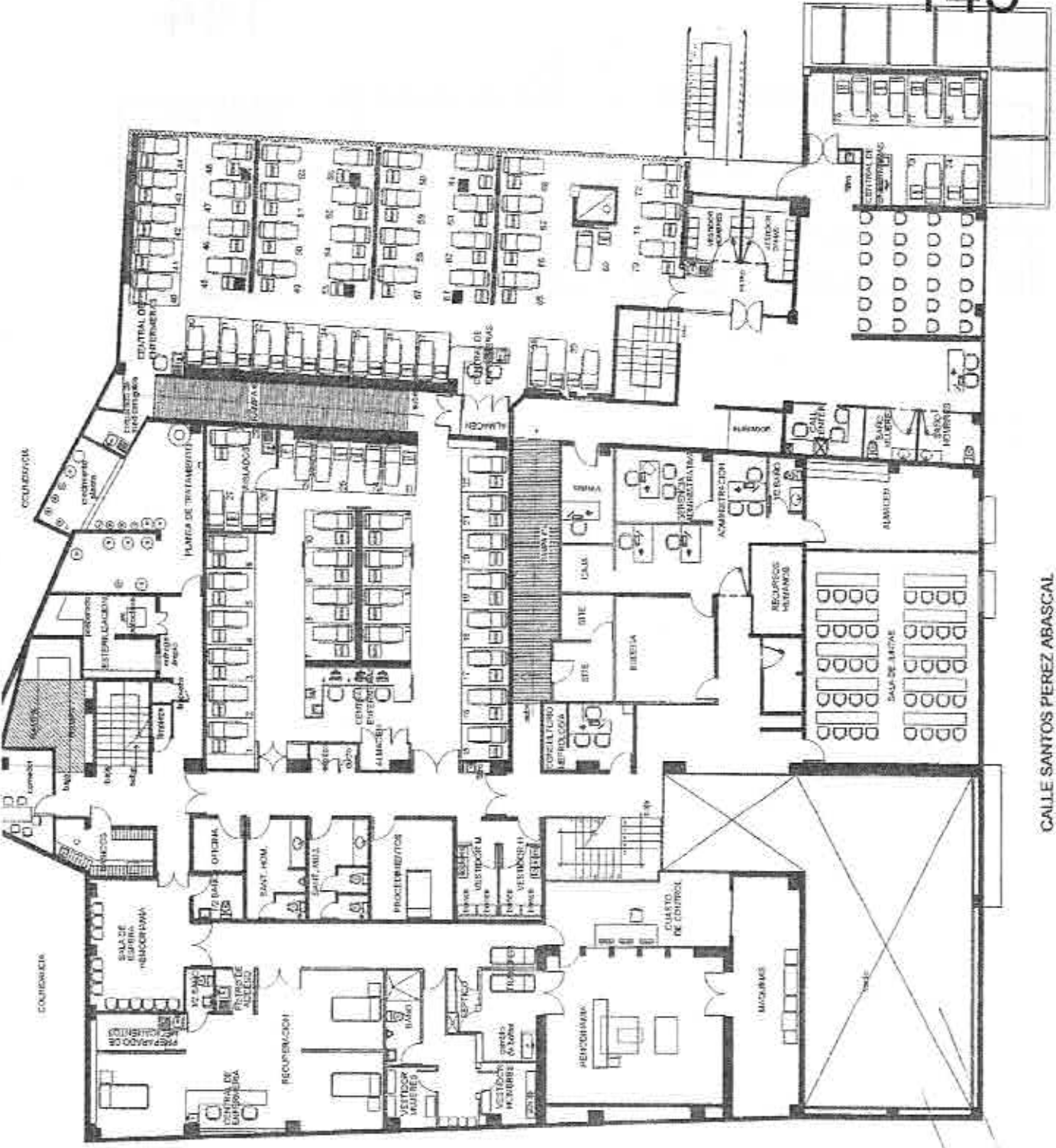


**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA, DISTINTO AL REPRESENTANTE LEGAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY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

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



145



CALLE SANTOS PEREZ ABASCAL

AV. RICARDO FLORES MAGON

Planta alta

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE QUE NO ES DE REPRESENTANTE LEGAL Y CÉDULA PROFESIONAL, 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**



146

**Anexo T 0 (T-cero)  
Oferta Técnica**

**Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada**

Licitante: CORPORATIVO DE HOSPITALES SA DE CV

|                                  |  |             |          |
|----------------------------------|--|-------------|----------|
| Unidad de Hemodiálisis Subrogada | UNIDAD DE HEMODIALISIS COVADONGA           |             |          |
|                                  | CORDOBA                                    |             |          |
| Domicilio:                       | AV. 9 No. 1415 ESQ. CALLE 16 COL. SAN JOSE |             |          |
|                                  |  | C.P.: 94500 |          |
|                                  | Teléfono: 2717145520                       | Ext: 169    |          |
| Municipio/Delegación:            | CORDOBA                                    | Estado:     | VERACRUZ |
| Horario de Atención: 24 HORAS    |  |             |          |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| Nombre Médico Nefrólogo:      | [REDACTED] |
| Número de Cédula Profesional: | [REDACTED] |

| Unidad de Hemodiálisis Subrogada   | Total m <sup>2</sup>     | Se ubica dentro de un Hospital |               |
|--|--------------------------|--------------------------------|---------------|
|  |                          | Si                             | No            |
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | 109.53                   | Si                             | No            |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | Máquinas de Hemodiálisis |                                |               |
|  | Total                    | Sero positivo                  | Sero negativo |
|  | 14                       | 2                              | 12            |

| Equipamiento   | Marca (s):                   | Modelo (s): |
|--|------------------------------|-------------|
| Máquina de Hemodiálisis  | B. BRAUN AVITUM AG           | DIALOG+     |
| Sistema de tratamiento de agua   | WATER TEC INTERNACIONAL INC. | WATER IXC   |
| Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo) | RENATRON II 100              | RS-8335     |

| Cuenta con:  |  |
|--|--|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento) | No Certificado                           |
| X  | CHS-2018-3SO-50105<br>EHS-2018-3SO-50105 |



**ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Poniente 7 No. 459 - Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
 Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx

*1975*

Anexo T0 (T-cero)  
Servicios

| Servicios al paciente  |    |    |
|--|----|----|
| El servicio incluye:   | Si | No |
| Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional        | X  |    |
| Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada. | X  |    |

| Servicios de traslado:                        | Si | No | Propio | Subrogado |
|---|----|----|--------|-----------|
| Cuenta con servicio de traslado en ambulancia | X  |    | X      |           |

| Otros Servicios  | Si | No |
|--|----|----|
| El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)  | X  |    |
| Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis" | X  |    |
| Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010   | X  |    |
| Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.   | X  |    |
| Reproceso de Dializadores.   | X  |    |
| Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la ETIMSS 5640-023-004.                    | X  |    |

| Delegación   | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones<br>Min / Máx | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos |
|--------------|-----------------|-----------|----------------|--|--|--|
|              | Tipo y Número   | Localidad |                |  | 702 / 9 meses sesiones mínimo por máquina  | 702 / 9 meses Sesiones máximas por año   |
| VERACRUZ SUR | HQZ 8           | CORDOBA   | 1.1            | 5,055 / 9,477                                | 8  | 14   |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
|              |                 |           |                |  |  |  |
| Total:       |                 |           |                | 5,055 / 9477                                 | 8  | 14   |

Anexo T 0 (T-cero)  
Normatividad

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

|                         | Si | No | Número de Folio   |
|-------------------------|----|----|-------------------|
| Aviso de Funcionamiento | SI |    | AF/SS/267/II/201  |
| Licencia Sanitaria      | SI |    | 22-SH-30-044-0001 |

| Responsable Sanitario        | Nombre     | Número de Folio |
|------------------------------|------------|-----------------|
| De la Unidad de Hemodiálisis | [REDACTED] | 21330051250009  |

Fecha: 14 DE JUNIO DE 2023

Nombre y cargo del médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis:

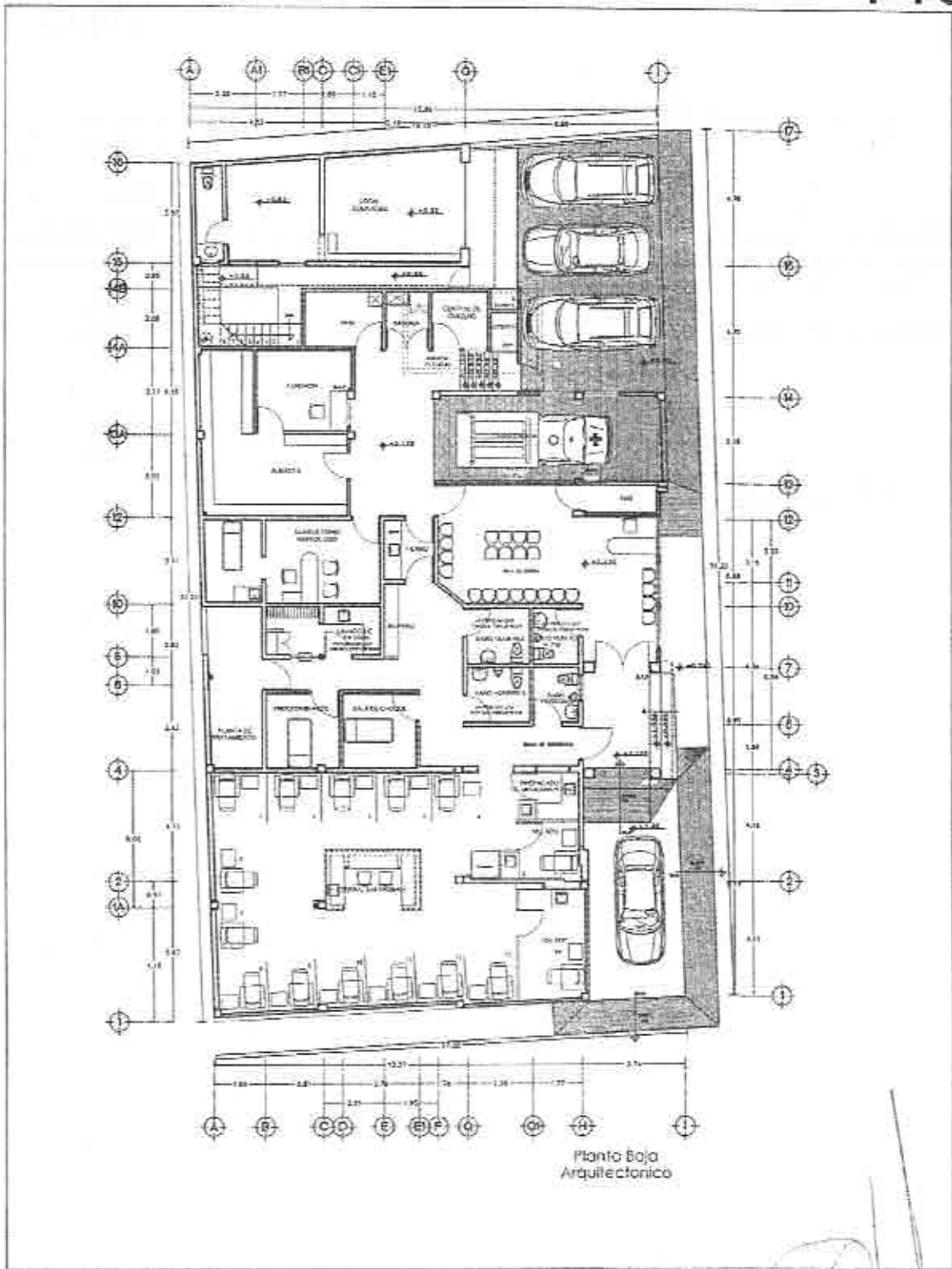
[REDACTED]

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, Y FIRMA DISTINTIVO AL REPRESENTANTE LEGAL, 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**

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Poriente 7 No. 459 Córdoba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
www.corporativodehospitales.com.mx

*Handwritten signature and date 19/75*



*[Handwritten signature]*

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE QUE NO ES DE REPRESENTANTE LEGAL Y CÉDULA PROFESIONAL, 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**

Anexo T 0 (T-cero)  
Oferta Técnica

Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: CORPORATIVO DE HOSPITALES SA DE CV

|                                  |  |             |          |
|----------------------------------|--|-------------|----------|
| Unidad de Hemodiálisis Subrogada | UNIDAD DE HEMODIALISIS COVADONGA ORIZABA |             |          |
| Domicilio:                       | PONIENTE 7 No. 459 COL. CENTRO           |             |          |
|                                  |  | C.P.: 93500 |          |
|                                  | Teléfono:                                | 2727250867  | Ext: 2   |
|                                  |  | Estado      | VERACRUZ |
| Municipio/Delegación:            | ORIZABA                                  |             |          |
| Horario de Atención:             | 6:00AM-22:00PM                           |             |          |

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| Nombre Médico Nefrólogo:     | [REDACTED] |
| Número de Cédula Profesional | [REDACTED] |

| Unidad de Hemodiálisis Subrogada   | Total m²                 | Se ubica dentro de un Hospital |               |
|--|--------------------------|--------------------------------|---------------|
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | 126.46                   |                                | No            |
|  | Máquinas de Hemodiálisis |                                |               |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | Total                    | Sero positivo                  | Sero negativo |
|  | 15                       | 2                              | 13            |

| Equipamiento   | Marca (s):                    | Modelo (s): |
|--|-------------------------------|-------------|
| Máquina de Hemodiálisis  | B.BRAUN AVITUM AG             | DIALOG+     |
| Sistema de tratamiento de agua   | WATER TEC INTERNACIONAL, INC. | WATER IXC   |
| Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo) | RENATRON II 100               | RS-8335     |

| Cuenta con:  |                |
|--|----------------|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento) | No Certificado |
| EN PROCESO   | 2034           |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

*[Handwritten signature and date]*  
19/75

| Servicios al paciente   |    |    |
|---|----|----|
| El servicio incluye:  | Si | No |
| Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional       | X  |    |
| Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada | X  |    |

| Servicios de traslado                         | Si | No | Propio | Subrogado |
|---|----|----|--------|-----------|
| Cuenta con servicio de traslado en ambulancia | X  |    | X      |           |

| Otros Servicios   | Si | No |
|---|----|----|
| El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)   | X  |    |
| Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis" | X  |    |
| Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.   | X  |    |
| Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.  | X  |    |
| Reproceso de Dializadores.  | X  |    |
| Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la ETIMSS 5640-023-004.                     | X  |    |

| Delegación   | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos |
|--------------|-----------------|-----------|----------------|---------------------------------|--|--|
|              | Tipo y Número   | Localidad |                |                                 | Min / Máx  | 702 / 9 meses sesiones mínimo por máquina  |
| VERACRUZ SUR | HGR 1           | ORIZABA   | 3.2            | 250 / 468                       | 3  | 2  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
|              |                 |           |                |                                 |  |  |
| Total:       |                 |           |                | 250 / 468                       | 3  | 2  |

**Anexo T 0 (T-cero)**  
**Normatividad**

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

|                         | Si         | No | Número de Folio |
|-------------------------|------------|----|-----------------|
| Aviso de Funcionamiento | SI         |    | CIS-OC-1473-13  |
| Licencia Sanitaria      | En tramite |    | 21330051230009  |

| Responsable Sanitario        | Nombre     | Número de Folio |
|------------------------------|------------|-----------------|
| De la Unidad de Hemodiálisis | [REDACTED] | 21330051250008  |

[REDACTED]

Fecha: 14 DE JUNIO DE 2023

Nombre y cargo del médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis:

[REDACTED]

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA, DISTINTO AL REPRESENTANTE LEGAL, 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**

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abasco! Tel./Fax: 01 (229) 980 89 12  
www.corporativodohospitales.com.mx



**SIN TEXTO**

4.2\*

**NÚMERALES 4.2.1**

**Y 4.2.2**

**ANEXO T 2 (T-DOS)**  
**ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS**

**A) Las características de la máquina de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud clave 531.340.0169**  
**CARACTERÍSTICAS DE LA MAQUINA DE HEMODIÁLISIS**

|   |   | <b>REGISTRO SANITARIO:<br/>2185E2012 SSA</b>  |                 |  |
|---|---|---|-----------------|--|
| NOMBRE GENÉRICO CSG:  | SISTEMA DE HEMODIÁLISIS PARA USO EN NEONATO, PEDIÁTRICO Y ADULTO  | <b>EQUIPO DIALOG+ SE UTILIZA PARA EL MONITOREO Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO POR HEMODIÁLISIS, DENTRO DEL AMBIENTE HOSPITALARIO DE PACIENTES CON FALLA RENAL CRÓNICA O EN CONDICIONES D TOXEMIA.</b> |                 |  |
| CLAVE CUADRO BÁSICO:  | <b>531.340.0169</b>   |   |                 |  |
| ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:   | Publicada en el D.O.F. (Diario Oficial de la Federación) 15 de enero del 2016.  |   |                 |  |
| ESPECIALIDAD(ES):   | Nefrología.   |   |                 |  |
| SERVICIO(S):  | Hospitalización, Unidad de Hemodiálisis.  |   |                 |  |
| DEFINICIÓN CSG:   | 1.- Equipo para el tratamiento de pacientes con falla renal o con otros padecimientos que requieran desintoxicación sanguínea y eliminación de exceso de líquidos del organismo (ultrafiltración) para uso en neonato, pediátrico y adulto a través de terapias dialíticas. | MANUAL DIALOG+  | CATALOGO BBRAUN |  |
| DESCRIPCIÓN:  | 2.- Máquina de hemodiálisis con tecnología basada en microprocesadores.   | PAG 2-3   |                 |  |
|   | 3.- Con capacidad de administración de datos a través de un sistema de cómputo.   | PAG 2-6   |                 |  |
|   | 4.- Que trabaje con bicarbonato en polvo, cartucho o en solución (para uso no parenteral).  | PAG 2-15  | PAG-17          |  |
|   | 5.- Con control de parámetros de:   | 5.1.- Temperatura del líquido dializante dentro del rango de 35 a 38 grados centígrados.  | PAG 15-6        |  |
|   |   | 5.2.- Flujo del líquido dializante dentro del rango de 300 a 800 ml/min o mayor.  | PAG 15-6        |  |
| 5.3.- Flujo de sangre dentro del rango de 15 ml/min a 500 ml/min.   |   | PAG 10-21, 15-9   |                 |  |
| 5.4.- Nivel de bicarbonato programable (parcial o perfil de bicarbonato) durante el proceso de hemodiálisis dentro del rango de 28 a 40 mEq/l o 28 a 40 mmol/l o 2.4 a 4 ms/cm. |   | PAG 4-19  |                 |  |





|   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
|   | 5.5.- Nivel de sodio programable durante el proceso de la hemodiálisis dentro del rango de 130 a 150 mEq/l o 130 a 150 mmol/l o 12.8 a 15.7 ms/cm.  | PAG 4-10              |
|   | 5.6.- Sistema de control de la ultrafiltración con tasa dentro del rango de 0.0 a 3 l/h. o de 0.0 a 3 kg/h.   | PAG 25-7              |
|   | 5.7.- Sistema integrado de infusión para anticoagulación (bomba de heparina de 0.5 ml/h a 5 ml/h). Con un flujo de infusión dentro del rango de 0.1 a 9.9 ml/h en incrementos de 0.1ml/h. | PAG 15-9              |
| 6.- Que cuente dentro del sistema con alarmas críticas: | 6.1.- Presión arterial no invasiva.   | PAG 15-14, 25-15      |
|   | 6.2.- Detector de aire.   | PAG 13-7, 15-9        |
|   | 6.3.- Detector de fugas sanguíneas.   | PAG 13-13, 15-7, 15-9 |
|   | 7.- Pantalla LCD o plasma o tecnología superior integrada a la máquina.   | PAG 2-6               |
|   | 8.- Con capacidad de ingresar al menos tres tipos de perfiles de sodio.   | PAG 11-9, 11-10       |
| 9.- Con despliegue en pantalla de:                      | 9.1.- Presión arterial del circuito.  | PAG 5-4               |
|   | 9.2.- Presión venosa del circuito.  | PAG 5-4               |
|   | 9.3.- Presión transmembrana.  | PAG 5-4               |
|   | 9.4.- Flujo de líquido dializante.  | PAG 11-9              |
|   | 9.5.- Flujo de sangre.  | PAG 5-4               |
|   | 9.6.- Tasa de infusión de heparina.   | PAG 4-26, 11-9        |
|   | 9.7.- Tasa de ultrafiltración.  | PAG 4-21, 4-22, 11-9  |
|   | 9.8.- Conductividad del dializante.   | PAG 11-9              |
|   | 9.9.- Volumen de sangre procesada.  | PAG 6-6, 11-29        |
|   | 9.10.- Temperatura del líquido dializante.  | PAG 11-9              |
|   | 9.11.- Presión arterial no invasiva del paciente (sistólica y diastólica), frecuencia cardíaca.   | PAG 10-5, 10-8        |
|   | 9.12.- Tiempo transcurrido o restante de diálisis.  | PAG 5-4               |
|   | 9.13.- Volumen de ultrafiltración conseguido.   | PAG 10-17, 10-13      |
| 10.- Con sistema de alarmas                             | 10.1.- Presión arterial del circuito.   | PAG 13-5              |
|   | 10.2.- Presión venosa del circuito.   | PAG 13-6              |
|   | 10.3.- Presión transmembrana.   | PAG 13-12             |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

*Handwritten signature and date:*  
19/75

|   |  |                    |
|---|--|--------------------|
| audibles y visibles de:   | 10.4.- Flujo del líquido dializante.   | PAG 13-10          |
|   | 10.5.- Flujo de sangre.  | PAG 13-17          |
|   | 10.6.- Ultrafiltración.  | PAG 13-12          |
|   | 10.7.- Conductividad.  | PAG 13-9           |
|   | 10.8.- Temperatura del líquido dializante.   | PAG 13-9           |
|   | 10.9.- Detector de fugas sanguíneas.   | PAG 13-12          |
|   | 10.10.- Detector de aire.  | PAG 13-7           |
|   | 10.11.- Falla en el suministro de agua.  | PAG 13-9           |
|   | 10.12.- Falla en el suministro de energía eléctrica.   | PAG 13-13          |
|   | 10.13.- Presión arterial no invasiva.  | PAG 13-14          |
|   | 11.- Con sistema automático para desinfección química.   | PAG 2-18, 7-3, 7-5 |
|   | 12.- Con sistema automático para remoción de sales y/o con sistema automático de desinfección térmica.                     | PAG 15-8           |
|   | 13.- Gabinete con las siguientes características: superficies de material lavable, con base rodable, con sistema de frenos | PAG 2-4, 15-3      |
| 14.- Capacidad para guardar la información del tratamiento en caso de falla de energía eléctrica. | PAG 2-4  |                    |
| 15.- Con capacidad para realizar el retorno sanguíneo en forma manual en caso de falla eléctrica. | PAG 2-5, 13-23, 13-24  |                    |
| 16.- Monitor de kt/v  | PAG 2-17   |                    |
| 17.- Computadora con software de hemodiálisis para obtención y administración de datos            | Mi representada oferta equipo de computo y software compatibles con el sistema operativo                                   |                    |
| 18.- Impresora  | Mi representada oferta Impresora compatible con el sistema operativo   |                    |
| 19.- Sistema de preparación en línea del bicarbonato  | PAG 10-24 a 10-28  |                    |
| 20.- Monitor de niveles de hematocrito  | PAG 10-40, 10-43, 14-3   |                    |
| 21.- Monitores en tiempo real de aclaramiento de la urea  | PAG 2-17   |                    |
| 22.- Corriente eléctrica de 120V ± 10% o 220V ± 10% 60HZ, Tierra física                           | PAG 15-3   |                    |

ATENTAMENTE

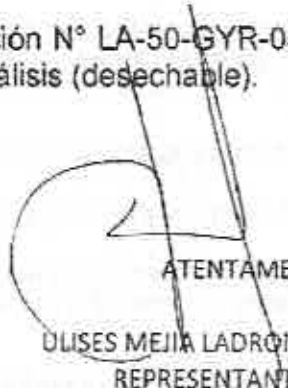
ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXO T 2 (T-DOS)**

**B) UNIDAD DE REPROESAMIENTO DE DIALIZADORES**

Por medio de la presente, en mi carácter de apoderado Legal de la empresa Corporativo de Hospitales S.A. de C.V. se informa que mi representada no realiza el reprocesamiento de filtros.

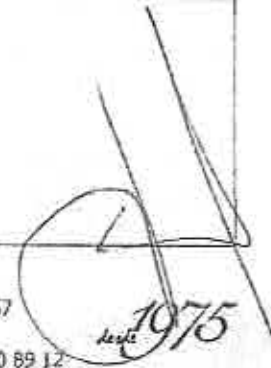
Para la presente licitación N° LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023, se opta por el uso de dializador para hemodiálisis (desechable).

  
ATENTAMENTE  
ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Anexo T 2 (T-dos)  
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO

| No | Descripción  | Propuesta del participante  |
|----|--|---|
| 1  | Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 m <sup>2</sup> hasta 2.0 m <sup>2</sup>  | <p>Dializadores Alto y Bajo Flujo</p> <p><b>DIACAP POLYSOLFONE BBRAUN</b><br/>Modelos:<br/>LO PS10, LO PS12, LO PS15, LO PS18, LO PS20, HI PS20<br/>Registro Sanitario: <b>1561E96SSA</b></p> <p><b>DIACAP PRO BBRAUN</b><br/>Modelos:<br/>PRO 19H, PRO 19L<br/>Registro Sanitario: <b>1709C2017SSA</b></p> <p><b>DIALIZADORES HELIXONE Clase-FX FRESENIUS</b><br/>Modelo: 5008841 Dializador Helixone HF Clase FX 40 (0.6m2)<br/>5008221 Dializador Helixone HF Clase – FX PAED (0.2m2)<br/>Registro Sanitario: <b>2524C2002 SSA</b></p> |
| 2  | Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes volúmenes de cebado para adulto y pediátrico. | <p><b>Juego Arterio/venoso para Dialog, cámara +Puerto PBE</b><br/><b>Juego arterio/venoso para Dialog Bajo Volumen</b><br/>Modelos:<br/>7036604, 7211062<br/>Registro Sanitario: <b>1561E96SSA</b></p>   |
| 3  | Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L.   | <p><b>Solución Ácida Aquacid 100 y Aquacid 200</b><br/>Tipo:<br/>100 A Aquacid 100 concentrado ácido para hemodiálisis con concentración variable de Potasio y Calcio<br/>Registro Sanitario: <b>0639C99SSA</b></p> <p>200B Aquacid 200 concentrado para hemodiálisis sin Potasio (K) y concentraciones variables de Calcio<br/>Registro Sanitario: <b>0638C99SSA</b></p>   |
| 4  | Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral, para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta.                                       | <p><b>Cartucho de Bicarbonato Sol-Cart B</b><br/>Código:<br/>494<br/>Registro Sanitario: <b>2314C2009SSA</b></p>  |





| No   | Descripción  | Propuesta del participante   |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p><b>Cánula para punción de fistula arteriovenosa interna:</b> consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm, de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o 17 g. pediátrico. y con orificio posterior al bisel; un lumen.</p>   | <p>Agujas de fistula arterio venosa Diacan Pro<br/>Códigos:<br/>Arteria Venoso<br/>7023255NP 7023355NP<br/>7023256NP 7023356NP<br/>7023265NP 7023365NP<br/>7023266NP 7023366NP<br/>7023274NP 7023374NP<br/>Registro Sanitario: 1752C2017SSA</p>  |  |  |  |
| 6  | <p><b>Material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter o fistula, según corresponda, conteniendo al menos:</b></p> <p><b>Material estéril para conexión de catéter:</b><br/>2 pares de guantes<br/>2 jeringas desechables<br/>8 gasas<br/>1 campo de tela absorbente</p> <p><b>Material estéril para desconexión de catéter:</b><br/>1 par de guantes<br/>6 gasas<br/>2 tapones de Luer Lock para catéter con o sin material antiséptico.<br/>1 apósito especial para catéter</p> | <p>KIT para conexión y desconexión de Catéter CC-DD<br/>Marca EQ / Presentación 1<br/>Código PT-KI-009<br/>Registro Sanitario: 0530C2011 SSA</p> <table border="1" data-bbox="687 840 1396 1365"> <tr> <td data-bbox="687 840 1023 1365"> <p><b>CC Kit para Conexión de catéter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 guantes medianos</li> <li>• 8 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 jeringas de 3ml</li> <li>• 1 campo de tela absorbente de 30.0 cm x 40cm</li> </ul> </td> <td data-bbox="1023 840 1396 1365"> <p><b>CD Kit para desconexión de catéter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 5 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 1 esponja de gasa 10.0cm x 10.0cm</li> <li>• 2 tapones de luer para catéter</li> <li>• 1 apósito especial para catéter 10.0 x 14.0cm</li> </ul> </td> </tr> </table> |  | <p><b>CC Kit para Conexión de catéter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 guantes medianos</li> <li>• 8 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 jeringas de 3ml</li> <li>• 1 campo de tela absorbente de 30.0 cm x 40cm</li> </ul> | <p><b>CD Kit para desconexión de catéter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 5 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 1 esponja de gasa 10.0cm x 10.0cm</li> <li>• 2 tapones de luer para catéter</li> <li>• 1 apósito especial para catéter 10.0 x 14.0cm</li> </ul> |
| <p><b>CC Kit para Conexión de catéter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 guantes medianos</li> <li>• 8 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 jeringas de 3ml</li> <li>• 1 campo de tela absorbente de 30.0 cm x 40cm</li> </ul> | <p><b>CD Kit para desconexión de catéter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 5 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 1 esponja de gasa 10.0cm x 10.0cm</li> <li>• 2 tapones de luer para catéter</li> <li>• 1 apósito especial para catéter 10.0 x 14.0cm</li> </ul>   |  |  |  |  |
|  | <p><b>Material estéril para conexión de fistula:</b><br/>1 par de guantes<br/>5 gasas<br/>2 campos de tela absorbente</p> <p><b>Material estéril para desconexión de fistula:</b><br/>1 par de guantes<br/>6 gasas<br/>2 apósitos circulares</p>   | <p>KIT para conexión y desconexión de fistula FC-FD<br/>Marca EQ / Presentación 1<br/>Código PT-KI-010<br/>Registro Sanitario: 0531C2011 SSA</p> <table border="1" data-bbox="687 1494 1396 1743"> <tr> <td data-bbox="687 1494 1023 1743"> <p><b>FC Kit para Conexión de fistula:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 5 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 campos de tela absorbente de 35.0 cm x 40cm</li> </ul> </td> <td data-bbox="1023 1494 1396 1743"> <p><b>FD Kit para desconexión de fistula:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 6 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 apósitos ovales o circulares</li> </ul> </td> </tr> </table>  |  | <p><b>FC Kit para Conexión de fistula:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 5 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 campos de tela absorbente de 35.0 cm x 40cm</li> </ul>                             | <p><b>FD Kit para desconexión de fistula:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 6 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 apósitos ovales o circulares</li> </ul>   |
| <p><b>FC Kit para Conexión de fistula:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 5 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 campos de tela absorbente de 35.0 cm x 40cm</li> </ul>                             | <p><b>FD Kit para desconexión de fistula:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 guantes medianos</li> <li>• 6 esponjas de gasa 7.5cm x 5.0cm</li> <li>• 2 apósitos ovales o circulares</li> </ul>   |  |  |  |  |

2  
ATENTAMENTE  
ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Poniente 7 No. 159 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 960 89 12  
www.corporativodehospitales.com.mx



Unidades de Hemodiálisis

**Covadonga**

Orizaba - Córdoba - Veracruz

1975

Anexo T 2 (T-dos)

**D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD**

| No. | Descripción  | Propuesta del Participante   |
|-----|--|--|
| 1   | Descripción (se describen para presentación de oferta técnica)   |  |
| 2   | <p>060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico. Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable</p> | <p><b>Catéter tipo MAHURKAR para Hemodiálisis MEDADV Medas, Inc.</b><br/>Registro Sanitario: <b>0730C2023 SSA</b><br/>Catálogo: No. M 2041</p> <p>Equipo para hemodiálisis, <u>pediátrico</u>. Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene:<br/>- Una cánula. - Una jeringa de 5 ml. - Una guía de acero inoxidable. - Un catéter doble lumen de 8 a 10 Fr, longitud de 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas. Estéril y desechable. Tipo: mahurkar.</p> <p><b>** AGREGANDOSE DE FORMA EXTERNA JERINGA ESTÉRIL DE 5ML PARA ACOMPLETAR LAS ESPECIFICACIONES DE LO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE</b><br/>Jeringa hipodérmica de 5ml PROTEC<br/>Proveedor Degasa S.A. de C.V<br/>Registro sanitario 0811c2016ssa</p> |



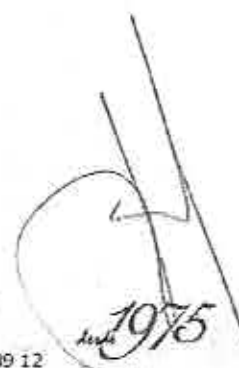


|  |  |
|--|--|
| <p>3</p> <p>060.345.2301 Para hemodiálisis. Adulto.<br/>De inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br/>Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas.<br/>Tipo: mahurkar.<br/>Estéril y desechable</p> | <p><b>Catéter tipo MAHURKAR para Hemodiálisis MEDADV</b><br/><b>Medas, Inc.</b><br/>Registro Sanitario: 0730C2023 SSA<br/>Catálogo: No. M 2046 y M216</p> <p>Equipo para hemodiálisis <b>Adulto</b>. Inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: - Una cánula. - Una jeringa de 5 ml. - Una guía de acero inoxidable. - Un catéter doble lumen. Calibre de 11 a 12 Fr, longitud 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas. Estéril y desechable.<br/>Tipo: mahurkar.</p> <p><b>** AGREGANDOSE DE FORMA EXTERNA JERINGA ESTÉRIL DE 5ML PARA ACOMPLETAR LAS ESPECIFICACIONES DE LO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE</b><br/><b>Jeringa hipodérmica de 5ml PROTEC</b><br/><b>Proveedor Degasa S.A. de C.V</b><br/><b>Registro sanitario 0811c2016ssa</b></p> |
|--|--|

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

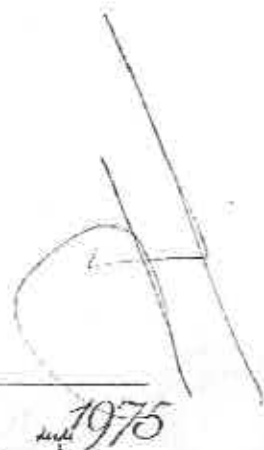
  
1975

|  |  |
|--|--|
| <p>060.166.0533 Catéter permanente, para hemodiálisis.<br/>Tamaño adulto. De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:<br/>Catéter de doble lumen.<br/>Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible.<br/>Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección.<br/>Estéril y desechable.<br/>Pieza</p> | <p>Catéter para Hemodiálisis de Largo Plazo<br/>HEMO-FLOW Medical Component, Inc.<br/>Medcomp<br/>Registro Sanitario: 2423C2014 SSA<br/>Catálogo: Ref. HFS32E, HFS36E, HFS32PCE,<br/>HFS36PCE</p> <p>Catéter permanente, para hemodiálisis.<br/><b>Tamaño adulto.</b> De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 G. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable</p> <p><b>** AGREGANDOSE DE FORMA EXTERNA JERINGA ESTÉRIL DE 5ML PARA ACOMPLETAR LAS ESPECIFICACIONES DE LO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE Jeringa hipodérmica de 5ml PROTEC Proveedor Degasa S.A. de C.V Registro sanitario 0811c2016ssa</b></p> |
|--|--|



|          |  |  |
|----------|--|--|
| <p>5</p> | <p>060.166.0541 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño pediátrico, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:</p> <p>Catéter de doble lumen.</p> <p>Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible.</p> <p>Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección.</p> <p>Estéril y desechable.</p> | <p><b>Catéter para Hemodiálisis de Largo Plazo HEMO-FLOW Medical Component, Inc. Medcomp</b></p> <p>Registro Sanitario: 2423C2014 SSA<br/>Catálogo: Ref. HFS28E, HFS28PCE.</p> <p>Catéter permanente, para hemodiálisis. <u>Tamaño pediátrico</u>. De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 G. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable</p> <p><b>** AGREGANDOSE DE FORMA EXTERNA JERINGA ESTÉRIL DE 5ML PARA ACOMPLETAR LAS ESPECIFICACIONES DE LO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE</b></p> <p><b>Jeringa hipodérmica de 5ml PROTEC</b><br/>Proveedor Degasa S.A. de C.V<br/>Registro sanitario 0811c2016ssa</p> |
|----------|--|--|

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



|   |  |  |
|---|--|--|
| 6 | Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano o pife estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 5 mm., de diámetro | <p><b>Injerto tubular y anillado</b><br/> <b>GORE – TEX Prótesis Arteriales.</b><br/>         Registro Sanitario: 1722C85 SSA<br/>         Catalogo: SRRT05030040L</p> |
| 7 | Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano o pife estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 6 mm., de diámetro | <p><b>Injerto tubular y anillado</b><br/> <b>GORE – TEX Prótesis Arteriales.</b><br/>         Registro Sanitario: 1722C85 SSA<br/>         Catalogo: SRRT06060060L</p> |
| 8 | Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano o pife estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 8 mm., de diámetro | <p><b>Injerto tubular y anillado</b><br/> <b>GORE – TEX Prótesis Arteriales.</b><br/>         Registro Sanitario: 1722C85 SSA<br/>         Catalogo: SRRT08040050L</p> |

ATENTAMENTE

ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
 REPRESENTANTE LEGAL

Anexo T 2 (T-dos)

E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO

| No. | Descripción   | Propuesta del participante  |
|-----|---|---|
| 1   | Reclinables que logren un decúbito dorsal adecuado para procedimientos médicos durante la sesión. | <p>Sillón DRIVE reclinable azul<br/>Marca DRIVE / Modelo: D-55-BR</p> <p>Catálogo BBRAUN pag. 19</p> <p>Folleto Sillón DRIVE pag 1-2</p> <p>Registro Sanitario: No requiere de acuerdo al DOF fechado el 22/12/2014</p> |
| 2   | Seguros para el paciente y personal de enfermería   |   |
| 3   | Vida media promedio de uso de un año  |   |
| 4   | De fácil limpieza   |   |
| 5   | Ergonómicamente diseñado que permita el trendelemburg por cada máquina                            |   |
| 6   | Con sistema de freno con aletas laterales en ambos lados.   |   |

ATENTAMENTE

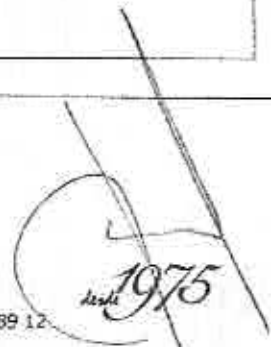
ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexo T 2 (T-dos)

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA

|   | Descripción   | Propuesta del licitante  |
|---|---|--|
| 1 | EQUIPO ELECTRO HIDRAULICO QUE OPERA A BASE DE DIFERENTES FILTROS, RESINAS Y MEMBRANAS PARA ELIMINAR LAS IMPUREZAS QUÍMICAS Y MICROBIOLÓGICAS DEL AGUA QUE SE UTILIZA PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS SEGÚN LA NOM-003-SSA3-2010 PARA SER UTILIZADA EN HOSPITALES. | <p>1.- Equipo electro hidráulico que opera a base de diferentes filtros, resinas y membranas para eliminar las impurezas químicas y microbiológicas del agua que se utiliza para los procedimientos de hemodiálisis. Para ser utilizada en hospitales con certificación FDA.</p> <div data-bbox="751 641 1410 772" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>Se oferta:</b></p> <p>Se oferta:</p> <p style="text-align: center;"><b>Osmosis Inversa Marcor Serie Z3G</b></p> </div> <div data-bbox="751 819 1410 936" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mecánica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 1</p> </div> |
| 2 | INTERCONECTADA CON TUBERIA DE PVC CEDULA 80 GRADO SANITARIO DE FACIL ACCESO PARA LABORES DE MANTENIMIENTO   | <p>2.- Interconectada con tubería de PVC cédula 80.</p> <div data-bbox="751 1058 1410 1167" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mecánica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 2</p> </div>   |
| 3 | CON VÁLVULAS DE MUESTREO DE AGUA A LA SALIDA DE CADA SISTEMA FILTRANTE.   | <p>3.- Con válvulas de muestreo de agua a la salida de cada etapa filtrante.</p> <div data-bbox="751 1275 1410 1385" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mecánica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 3</p> </div>  |
| 4 | CON MANOMETROS DE ACERO INOXIDABLE DE FACIL LECTURA, INSTALADOS EN EL TRAYECTO DE LA RED DEL PRETRATAMIENTO.  | <p>4.- Con manómetros de acero inoxidable de fácil lectura instalados a la salida de cada etapa filtrante.</p> <div data-bbox="751 1541 1410 1651" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mecánica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 4</p> </div>  |



|  |  |
|--|--|
| <p>5- CON BOMBA CENTRIFUGA MULTITAPA, CON SISTEMA HIDRONEUMÁTICO QUE GARANTICE LA PRESIÓN DE AGUA SUFICIENTE PARA EL TRABAJO ADECUADO DE LA PLANTA, CONIMPULSOR DE PLÁSTICO O ACEROINOXIDABLE.</p>   | <p>5- Con Bomba centrífuga multietapa, con sistema hidroneumático, que garantice la presión de agua suficiente para el trabajo adecuado de la planta. Con impulsor de plástico o acero inoxidable.</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 5</p>  |
| <p>6- CON FILTRO SEDIMENTADOR AUTOMÁTICO PARA ELIMINACIÓN DE PARTÍCULAS ASENTADAS O SUSPENDIDAS MAYOR A 5 MICRAS.</p>  | <p>6.- Con filtro sedimentador automático para eliminación de partículas asentadas o suspendidas de hasta 10 micrómetros de diámetro.</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 6</p>   |
| <p>7- CON FILTROS DE CARBON ACTIVADO, MANUALES O AUTOMÁTICOS PARA LA EUMINACION DE COLOR OLO, SABOR Y COMO PRINCIPAL FUNCION RETENCION DE CLORO Y CLOROAMINAS PARA CON ELLO ASEGURAR UNA CONCENTRACION NO MAYOR DE 0. 1 PARTES POR MILLON</p>  | <p>7.- Dos filtros de carbón activado con cabezal electrónico para su regeneración, para la eliminación de cloro y cloraminas, para obtención de cantidades menores de 0.1 partes por millón de estas sustancias.</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 7</p>   |
| <p>8- CON FILTROS Y SUAVIZADORES AUTOMATICOS PARA REGENERACION DE RESINA POR MEDIO DE SOLUCIÓN DE SALMUERA, CON TANQUE PARA PREPARACIÓN DE SALMUERA, PARA ELIMINACION DE CALCIO Y MAGNESIO, CON CAPACIDAD DE REMOCIÓN DE ACUERDO A LA CALIDAD DEL AGUA DE ENTRADA, QUE ASEGURE OBTENER RANGOS DE 1 A 5 PARTES POR MILLÓN DE CARBONATO DE CALCIO COMO DUREZA TOTAL.</p> | <p>8.- Con filtros suavizador(es), con cabezal electrónico para la regeneración de resina por medio de solución de salmuera, con tanque para preparación de salmuera, para eliminación de calcio y magnesio, con capacidad de remoción de acuerdo a la calidad del agua de entrada, que asegure obtener rangos de 1 a 5 partes por millón de carbonato de calcio como dureza total.</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 8</p> |
| <p>9- CON EQUIPO DE OSMOSIS INVERSA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:</p>  | <p>9-Con ósmosis Inversa:</p> <p>Referencia: Manual OI Marcor Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 1</p>  |

|  |   |
|--|---|
| <p>9.1<br/>CON MOTOR DE ACEROINOXIDABLE</p>  | <p>9.1.- Motor con impulsor de acero inoxidable o plástico.<br/>Referencia: Manual OI Marcor Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 9</p>  |
| <p>9.2<br/>CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN DE LOS LITROS NECESARIOS DE AGUA TRATADA DE ACUERDO AL NÚMERO DE MAQUINAS INSTALADAS, GARANTIZADA CON ANÁLISIS QUÍMICOS MICROBIOLÓGICOS DE ACUERDO A NOM-003-SSA3-2010.</p> | <p>9.2.- Con capacidad mínima de producción de un litro / min. de agua grado hemodiálisis por cada máquina de hemodiálisis instalada (análisis químico microbiológico de acuerdo a lo indicado en la NOM-003-SSA3-2010).<br/>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 13</p> |
| <p>9.3<br/>CON SISTEMA DE MONITOREO DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:</p>  | <p>9.3.- Con sistema de monitoreo de los siguientes parámetros:<br/>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 9</p>   |
| <p>9.3.0<br/>PRESIONES DE TRABAJO DEL EQUIPO</p>   | <p>Presión de trabajo del equipo.<br/>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 9</p>   |
| <p>9.3.1<br/>MEDICIÓN DEL FLUJO DE AGUA DE DESCARGA.</p>   | <p>Medición del flujo de agua de rechazo.<br/>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 9</p>   |
| <p>9.3.2<br/>MEDICIÓN DEL FLUJO DE AGUA TRATADA</p>  | <p>Medición del flujo de agua producto<br/>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 6 y 9</p>  |
| <p>9.3.3<br/>MEDICIÓN DEL FLUJO DE AGUA DE RECIRCULACIÓN</p>   | <p>Medición del flujo de agua de recirculación.<br/>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 6</p>   |



|  |   |
|--|---|
| <p>MEDICIÓN DE SÓLIDOS TOTALES DISUELTOS O CONDUCTIVIDAD</p>   | <p>Medición de sólidos totales disueltos o conductividad.</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 6</p>  |
| <p>9.3.5 CON SISTEMA PARA PROCEDIMIENTOS DE DESINFECCIÓN PROPIA DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN Y DE ENJUAGUE DE SUS MEMBRANAS</p>               | <p>Con sistema para procedimientos de desinfección.</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 62, 64</p>   |
| <p>9.4 CON ALARMAS VISUALES Y AUDIBLES DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS : PRESIONES DE TRABAJO, SÓLIDOS TOTALES DISUELTOS O CONDUCTIVIDAD.</p> | <p>9.4 Alarmas visuales y audibles:</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 10, 89</p>   |
| <p>9.5 QUE CUMPLA CON LOS ESTANDARES DE CALIDAD DE AGUA DE ACUERDO A LA NOM-003-SSA3-2010.</p>   | <p>9.5 Con capacidad mínima de producción de 1L/min de agua grado hemodiálisis (análisis químico, microbiológico de acuerdo a lo indicado a la NOM-003-SSA3-2010.</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G<br/>Página: Manual Pág. 29</p> |
| <p>10 CON TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA, DE PLASTICO, CONICO, CERRADO Y VENTEAADO A TRAVÉS DEL F LTRRO DE BACTERIAS.</p>                | <p>10 Con tanque de almacenamiento de agua, de plástico, cónico, cerrado y venteado a través de filtro de bacterias.</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 10</p>                            |

1975



|      |   |  |
|------|---|--|
| 11   | <p>CON BOMBA CENTRIFUGA MULTITAPA QUE GARANTICE LA PRESION DE AGUA SUFICIENTE PARA EL TRABAJO ADECUADO DE LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS CONIMPULSOR DE PLÁSTICO O ACERO INOXIDABLE..</p>   | <p>11 Con Bombas de distribución en acero inoxidable (centrifugas multitapas) que garantice la presión de agua suficiente para el trabajo adecuado de las maquinas de hemodiálisis .</p> <div data-bbox="751 394 1410 511" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 11</p> </div>  |
| 12   | <p>CON LAMPARA DE LUZ ULTRAVIOLETA PARA ELIMINACION DE BACTERIAS, UNA INSTALADA DESPUÉS DEL TANQUE ALMACENADOR CON CAPACIDAD DE MANEJO DEL FLUJO DE AGUA NECESARIO PARA LA ALIMENTACIÓN DE AGUA DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS.</p> | <p>12 Con lampara de Luz ultravioleta para eliminación de Bacterias, instalada despues del tanque almacenador con capacidad de manejo de flujo de agua necesario para la alimentación de agua de la unidad de hemodiálisis.</p> <div data-bbox="751 686 1410 803" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 12</p> </div> |
| 13   | <p>CON ULTRAFILTROS PARA LA RETENCIÓN DE ENDOTOXINAS EN UNA CANTIDAD&gt;98.0%, COLOIDES&gt;98.0%, BACTERIAS&gt;98.0%, PARA AGUA TRATADA, FILTRO ABSOLUTO DE .22 MICRAS</p>  | <p>13 Con filtros para la retención de endotoxinas coloides y bacterias &gt; 99.99%,o.22 micras.</p> <div data-bbox="751 901 1410 1017" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 13</p> </div>   |
| 14   | <p>RED DE DISTRIBUCIÓN DEL AGUA TRATADA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS :</p>  | <p>14 Red de distribución de agua tratada en material PVC cedula 80 grado sanitario con flujo constante</p> <div data-bbox="751 1140 1410 1257" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 14</p> </div>   |
| 14.1 | <p>QUE MANTENGA EN FORMA CONTINUA EL FLUJO DE AGUA DE RECIRCULACIÓN (LOOP).</p>   | <p>14.1 Que mantenga en forma continua el flujo de agua de recirculación (Loop)</p> <div data-bbox="751 1355 1410 1471" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 14</p> </div>   |
| 14.2 | <p>DE MATERIAL P.V .C. CÉDULA 80,GRADO SANITARIO</p>  | <p>14.2 De Material de P.V.C de Cédula 80, Grado Sanitario</p> <div data-bbox="751 1549 1410 1665" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua<br/>Numeral: 14</p> </div>  |

*1975*

|  |  |
|--|--|
| <p>14.3</p> <p>CON MANÓMETRO DE ACEROINOXIDABLE</p>  | <p>14.3 Con manómetro de Acero Inoxidable</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 14.3</p>   |
| <p>14.4</p> <p>CON LAS SUFICIENTES LLAVES DE SALIDA DE TIPO BOLA, PARA ALIMENTAR LOS EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS</p>   | <p>14.4 Con llaves de salida tipo bola, para alimentar los equipos de hemodiálisis</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua Notas</p> <p>Numeral: 14.4 , Punto 3 de Notas</p>   |
| <p>14.5</p> <p>CON LAS LLAVES DE SALIDA NECESARIAS DE ACUERDO AL NUMERO DE MAQUINAS DE HEMODIALISIS EXCLUSIVAS PARA EL AGUA PARA PREPARAR EL BICARBONATO CON SISTEMA QUE NO DISMINUYA EL FLUJO Y LA PRESIÓN DE AGUA PARA LAS MÁQUINAS.</p> | <p>14.5 Con las llaves de salida necesarias de acuerdo al numero de maquinas de hemdiálisis exclusivas para el agua para preparar del bicarbonato con sistema que nos disminuye el flujo y la presión de agua para las máquinas</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 14.5</p> |
| <p>15</p> <p>INSTALACIÓN</p>   | <p>15 Instalación</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G</p> <p>Página: 18</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 15</p>  |
| <p>15.1</p> <p>ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 110 V 60 HZ O 220 V, 60 HZ</p>   | <p>15.1 Alimentación eléctrica 110 V, 60 Hzo 220V, 60 HZ</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G</p> <p>Página: 20</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 15.1</p>   |
| <p>15.2</p> <p>TOMA DE AGUA</p>  | <p>15.2 Toma de Agua. Suministro de agua cruda</p> <p>Referencia: Manual OI Serie 23G</p> <p>Página: 18</p> <p>Referencia: Guía Mécanica para Planta de Tratamiento de Agua</p> <p>Numeral: 15.2</p>   |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

*1975*



15.3

DRENAJE

15.3 Drenaje centralizado

Referencia: Manual OI Serie 23G

Página: 19

Referencia: Guía Mecánica para Planta de  
Tratamiento de Agua

Numeral: 15.3

16

OPERACIÓN  
MANUAL DE OPERACIÓN EN ESPAÑOL

16. Operación , Manual de operación en Español

Referencia: Manual OI Serie 23G

Página: Manual completo

ATENTAMENTE

ULISES MEJIA LADRON DE GUEVARA  
REPRESENTANTE LEGAL

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, DISTINTO AL REPRESENTANTE LEGAL, 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



SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (Observación)  
**Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS**

3079

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.  
 P= Ponderación: Requisito (I) Indispensable; (O) Opcional  
 SC= Si cumple; NC= No cumple; NA= No aplica  
 Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.

|            |                                    |
|------------|------------------------------------|
| Licitante: | CORPORATIVO DE HOSPITALES SA DE CV |
|------------|------------------------------------|

|  |
|--|
| Domicilio:<br>AV. RICARDO FLORES MAGON LOTE 21-11 Y LOTE 21-A<br>ESQ. PEREZ ABASCAL COL. IGNACIO ZARAGOZA CP 91910 |
| Horario de atención<br>00:00AM-23:59PM   |
| Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis<br>[REDACTED]   |

Cuenta con:

|   |  |
|---|--|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General | No certificado                           |
| SI  | C05-2018-3SO-50109<br>E05-2018-3SO-50109 |

|                        |                      |                                |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Unidad de Hemodiálisis | Total m <sup>2</sup> | Se ubica dentro de un Hospital |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|

|  |                   |               |               |
|--|-------------------|---------------|---------------|
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris. | 396.92            |               | No            |
|  | Total de Máquinas | Sero positivo | Sero negativo |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis  | 72                | 3             | 69            |
| Metros cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)   | 5.52              |               |               |
| Marca (s) B. BRAUN AVITUM AG   |                   |               |               |
| Modelo (s) DIALOG+   |                   |               |               |

| Delegación | Unidad del IMSS | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos |
|------------|-----------------|----------------|---------------------------------|--|--|
|            |                 |                |                                 |  |  |

ANEXOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
 Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx



19/75

|                               | Tipo y Número | Localidad |     | Min / Máx       | 702 / 9 meses<br>sesiones<br>mínimo por<br>máquina | 702 / 9 meses<br>Sesiones<br>máximas por<br>año |
|-------------------------------|---------------|-----------|-----|-----------------|--|---|
| UMAE HE 14<br>CMN<br>VERACRUZ | HESP 14       | VERACRUZ  | 4.9 | 15,975 / 29,952 | 23   | 43  |
|                               |               |           |     |                 |  |   |

3080

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis.

| No.  | Especificación o criterio a verificar  | P | SC | NC | NA |
|------|--|---|----|----|----|
| 1    | <b>Instalaciones físicas</b>   |   |    |    |    |
| 1.1  | Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)   |   |    |    |    |
| 1.2  | Sala de espera   |   |    |    |    |
| 1.3  | Sanitarios   |   |    |    |    |
| 1.4  | Almacén  |   |    |    |    |
| 1.5  | Cuarto Séptico con material para recoger excretas  |   |    |    |    |
| 1.6  | Consultorio médico   |   |    |    |    |
| 1.7  | En vestibulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.   |   |    |    |    |
| 1.8  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2022, Protección ambiental-Salud ambiental, Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.</li> <li>Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.</li> <li>Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.</li> </ul> |   |    |    |    |
| 1.9  | Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.  |   |    |    |    |
| 1.10 | Los pasillos y Áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación   |   |    |    |    |
| 1.11 | Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.  |   |    |    |    |
| 1.12 | El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.  |   |    |    |    |
| 2    | <b>Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)</b>   |   |    |    |    |
| 2.1  | Riñón artificial.  |   |    |    |    |
| 2.2  | El Área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m2 por estación.  |   |    |    |    |
| 2.3  | Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.  |   |    |    |    |
| 2.4  | Cuenta con central (es) de enfermería con visibilidad de los pacientes.  |   |    |    |    |
| 2.5  | Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).  |   |    |    |    |
| 2.6  | Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).   |   |    |    |    |
| 2.7  | Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula.  |   |    |    |    |
| 2.8  | Sillón clínico para hemodiálisis.  |   |    |    |    |



19/5



Corporativo de  
**HOSPITALES**  
S.A. de C.V.

3081

|            |  |          |           |           |           |
|------------|--|----------|-----------|-----------|-----------|
| 3.1        | Área de lavado y desinfección de material de curación  |          |           |           |           |
|            | Sala de espera   |          |           |           |           |
|            | Área de tratamiento de agua para hemodiálisis  |          |           |           |           |
|            | Planta con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.   |          |           |           |           |
| 4.2        | Bombas de impulsión.   |          |           |           |           |
| 4.3        | Filtros de sedimentación   |          |           |           |           |
| 4.4        | Filtros de ablandadores  |          |           |           |           |
| 4.5        | Filtros de carbón activado   |          |           |           |           |
| 4.6        | Ósmosis inversa  |          |           |           |           |
| 4.7        | Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis  |          |           |           |           |
| <b>No.</b> | <b>Especificación o criterio a verificar</b>   | <b>P</b> | <b>SC</b> | <b>NC</b> | <b>NA</b> |
| 4.8        | Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 4.9        | Red de distribución con llaves para la toma de muestras.   |          |           |           |           |
| <b>5</b>   | <b>Servicios Auxiliares</b>  |          |           |           |           |
| 5.1        | Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.  |          |           |           |           |
| 5.2        | Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas. |          |           |           |           |
| 5.3        | Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.   |          |           |           |           |
| <b>6.</b>  | <b>Manuales y Registros</b>  |          |           |           |           |
| 6.1        | Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.  |          |           |           |           |
| 6.2        | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.  |          |           |           |           |
| 6.3        | Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 6.4        | Manual de procedimientos técnicos de enfermería.   |          |           |           |           |
| 6.5        | Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).  |          |           |           |           |
| 6.6        | Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español).   |          |           |           |           |
| 6.7        | Archivo clínico.   |          |           |           |           |
| 6.8        | En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.   |          |           |           |           |
| 6.9        | El expediente se conserva durante mínimo 5 años.   |          |           |           |           |
| <b>7.</b>  | <b>Mantenimiento preventivo y correctivo</b>   |          |           |           |           |
| 7.1        | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 7.2        | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.  |          |           |           |           |
| 7.3        | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.   |          |           |           |           |
| 7.4        | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.   |          |           |           |           |
| 7.5        | El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.  |          |           |           |           |
| 7.6        | Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo.   |          |           |           |           |
| 7.7        | Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo.   |          |           |           |           |
| <b>8</b>   | <b>Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis</b>   |          |           |           |           |
| 8.1        | Carro rojo con monitor y desfibrilador   |          |           |           |           |



Unidades de Hemodiálisis  
**Covadonga**  
Orizaba - Córdoba - Veracruz

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 7

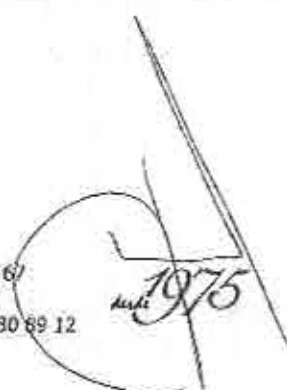
ANEXOS [www.corporativodehospitales.com.mx](http://www.corporativodehospitales.com.mx)

DIVISIÓN DE CONTRATOS

1975

|      |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|
| 8.2  | Electrocardiografía  |  |  |  |
|      | Báscula  |  |  |  |
|      | Silla de ruedas  |  |  |  |
| 8.3  | Carro de las curaciones  |  |  |  |
| 8.6  | Camilla con barandas es  |  |  |  |
| 9    | Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentran dentro de un hospital      |  |  |  |
| 9.1  | Mesa de exploración  |  |  |  |
| 9.2  | Báscula  |  |  |  |
| 9.3  | Esfigmomanómetro   |  |  |  |
| 9.4  | Estetoscopio   |  |  |  |
| 9.5  | Neofotoscopio  |  |  |  |
| 9.6  | Carro de curaciones  |  |  |  |
| 9.7  | Filtros reemplazables  |  |  |  |
| 9.8  | Bancos   |  |  |  |
| 9.9  | Bancos de altura   |  |  |  |
| 9.10 | Estudio de diagnóstico   |  |  |  |
| 10.  | <b>Recursos Humanos</b>  |  |  |  |
| 10.1 | Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrológico.                             |  |  |  |
| 10.2 | Copia (Culps) o certificados del personal de enfermería.   |  |  |  |
| 10.3 | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.                                |  |  |  |
| 10.4 | Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.   |  |  |  |
| 10.5 | Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.                        |  |  |  |
| 11   | <b>Insumos</b>   |  |  |  |
| 11.1 | Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento                       |  |  |  |
| 11.2 | Se cumple con el inventario mínimo establecido   |  |  |  |
|      | <b>Especificación o criterio a verificar</b>   |  |  |  |
| 11.3 | Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.                                  |  |  |  |
| 12   | <b>Comités</b>   |  |  |  |
| 12.1 | Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. |  |  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>POR EL INSTITUTO</b>   | <b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b> |
| <b>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UNAE</b> | <b>NOMBRE Y FIRMA</b>                          |
| <b>VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</b>                                 | <b>DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>   |
|   | <b>PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>   |
| <b>NOMBRE Y FIRMA</b>   | <b>NOMBRE Y FIRMA</b>                          |

  
 1975

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, DISTINTO AL REPRESENTANTE LEGAL, 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



SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MEMODIÁLISIS SUBROGADA (Observaciones)  
**Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE MEMODIÁLISIS SUBROGADAS**

3209

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.  
 P= Ponderación: Requisito (1) Indispensable: (0) Opcional  
 SC= Si cumple; NC= No cumple; NA= No aplica  
 Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.

Licitante: CORPORATIVO DE HOSPITALES S.A. DE C.V.

Domicilio: AV. 9 No. 1415 ESQ. CALLE 16 COL. SAN JOSE CP. 94500

Horario de atención: 24 HORAS

Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis: [REDACTED]

Cuenta con:

|   |  |
|---|--|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General | No certificado                           |
| SI  | CHS-2018-380-80108<br>CHS-2018-380-80108 |

|                        |                      |                                |  |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|--|
| Unidad de Hemodiálisis | Total m <sup>2</sup> | Se ubica dentro de un hospital |  |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|--|

|   |                |    |               |                  |
|---|----------------|----|---------------|------------------|
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del proyecto del área gris. | 109.53         |    |               |                  |
|   | Total Máquinas | SI | Sero positivo | No Sero negativo |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis   | 10             |    | 2             | 12               |

Metros cuadrados por máquina HM: 7.53

Marca (s): B. BRAUN AVITUM AG  
 Modelo (s): DTALOS1

| Delegación | Unidad del IMSS | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos |
|------------|-----------------|----------------|---------------------------------|--|--|
|------------|-----------------|----------------|---------------------------------|--|--|

ANEXOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS

Poniente 7 No. 459 Orizaba, Ver. Tel./Fax: (272) 725 08 67  
 Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 990 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx



Handwritten signature and date: 19/5

|                 | Tipo y Número | Localidad |     | Min / Máx     | 702 / 9 meses<br>sesiones<br>mínimo por<br>máquina | 702 / 9 meses<br>sesiones<br>máximas por<br>año |
|-----------------|---------------|-----------|-----|---------------|--|---|
| VERACRUZ<br>EJR | NGZ 8         | CORONA    | 1.1 | 5,055 / 9,477 | 8  | 14  |
|                 |               |           |     |               |  |   |

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis

| No.  | Especificación o criterio a verificar  | P | SC | NC | NA |
|------|--|---|----|----|----|
| 1    | <b>Instalaciones físicas:</b>  |   |    |    |    |
| 1.1  | Área de recepción ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso   |   |    |    |    |
| 1.2  | Sala de espera   |   |    |    |    |
| 1.3  | Sanitarios   |   |    |    |    |
| 1.4  | Almacén  |   |    |    |    |
| 1.5  | Cuarto de almacenamiento con material para recoger excretas  |   |    |    |    |
| 1.6  | Consultorio médico   |   |    |    |    |
| 1.7  | En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.   |   |    |    |    |
| 1.8  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARAT-SSA-1-2022. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.</li> <li>• Cuenta con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punto cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.</li> <li>• Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.</li> </ul> |   |    |    |    |
| 1.9  | Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.  |   |    |    |    |
| 1.10 | Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.  |   |    |    |    |
| 1.11 | Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.  |   |    |    |    |
| 1.12 | El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de Los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.  |   |    |    |    |
| 2    | <b>Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)</b>   |   |    |    |    |
| 2.1  | Riñón artificial.  |   |    |    |    |
| 2.2  | El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m <sup>2</sup> por estación.  |   |    |    |    |
| 2.3  | Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.  |   |    |    |    |
| 2.4  | Cuenta con centros (as) de enfermería con visibilidad de los pacientes.  |   |    |    |    |
| 2.5  | Toma o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (máscara para aspiración).  |   |    |    |    |
| 2.6  | Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (máscara para aspiración).  |   |    |    |    |
| 2.7  | Cuenta con material esteril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula.  |   |    |    |    |
| 2.8  | Sillón clínico para hemodiálisis.  |   |    |    |    |



|  |  |          |           |           |           |
|--|--|----------|-----------|-----------|-----------|
| 3.2  | Sala de espera   |          |           |           |           |
| <b>Area de tratamiento de agua para hemodiálisis</b> |  |          |           |           |           |
|  | Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.   |          |           |           |           |
| 4.2  | Bombas de impulsión.   |          |           |           |           |
| 4.3  | Filtros de sedimentación   |          |           |           |           |
| 4.4  | Filtros de ablandadores  |          |           |           |           |
| 4.5  | Filtros de carbón activado   |          |           |           |           |
| 4.6  | Ósmosis inversa  |          |           |           |           |
| 4.7  | Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis  |          |           |           |           |
| <b>No.</b>   | <b>Especificación o criterio a verificar</b>   | <b>P</b> | <b>SC</b> | <b>NC</b> | <b>NA</b> |
| 4.8  | Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 4.9  | Red de distribución con llaves para la toma de muestras.   |          |           |           |           |
| <b>5</b>   | <b>Servicios Auxiliares</b>  |          |           |           |           |
| 5.1  | Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.  |          |           |           |           |
| 5.2  | Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas. |          |           |           |           |
| 5.3  | Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.   |          |           |           |           |
| <b>6.</b>  | <b>Manuales y Registros</b>  |          |           |           |           |
| 6.1  | Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.  |          |           |           |           |
| 6.2  | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.  |          |           |           |           |
| 6.3  | Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 6.4  | Manual de procedimientos técnicos de enfermería.   |          |           |           |           |
| 6.5  | Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).  |          |           |           |           |
| 6.6  | Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español).   |          |           |           |           |
| 6.7  | Archivo clínico.   |          |           |           |           |
| 6.8  | En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.   |          |           |           |           |
| 6.9  | El expediente se conserva durante mínimo 5 años.   |          |           |           |           |
| <b>7.</b>  | <b>Mantenimiento preventivo y correctivo</b>   |          |           |           |           |
| 7.1  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 7.2  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.  |          |           |           |           |
| 7.3  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.   |          |           |           |           |
| 7.4  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.   |          |           |           |           |
| 7.5  | El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.  |          |           |           |           |
| 7.6  | Existe un servicio de Ingeniería Bieneses propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo.  |          |           |           |           |
| 7.7  | Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo  |          |           |           |           |

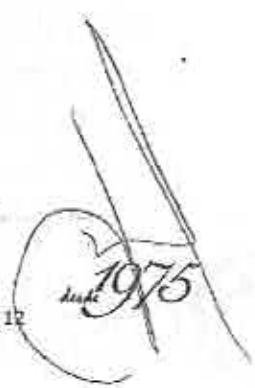
|          |  |  |  |  |  |
|----------|--|--|--|--|--|
| <b>8</b> | <b>Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis</b> |  |  |  |  |
| 8.1      | Cable rojo para monitor y desfibrilador          |  |  |  |  |
| 8.2      | Electrocardiógrafo                               |  |  |  |  |



19/5

|      |   |  |  |  |
|------|---|--|--|--|
| 8.3  | Bascula   |  |  |  |
|      | Silla de ruedas   |  |  |  |
|      | Carro de las curaciones   |  |  |  |
| 8.6  | Camilla con bandejas  |  |  |  |
| 9    | Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentran dentro de un hospital       |  |  |  |
| 9.1  | Mesa de exploración   |  |  |  |
| 9.2  | Báscula   |  |  |  |
| 9.3  | Esfigmomanómetro  |  |  |  |
| 9.4  | Endoscopio  |  |  |  |
| 9.5  | Megafonoscopio  |  |  |  |
| 9.6  | Carro de curaciones   |  |  |  |
| 9.7  | Triples rodables  |  |  |  |
| 9.8  | Bancos  |  |  |  |
| 9.9  | Bancos de altura  |  |  |  |
| 9.10 | Estuque de diagnóstico  |  |  |  |
| 10.  | <b>Recursos Humanos</b>   |  |  |  |
| 10.1 | Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico del área.                                 |  |  |  |
| 10.2 | Copia títulos o certificados del personal de enfermería.  |  |  |  |
| 10.3 | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.                                 |  |  |  |
| 10.4 | Exista un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.  |  |  |  |
| 10.5 | Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.                         |  |  |  |
| 11   | <b>Insumos</b>  |  |  |  |
| 11.1 | Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento.                       |  |  |  |
| 11.2 | Se cumple con el inventario mínimo establecido  |  |  |  |
|      | <b>Especificación o criterio a verificar</b>  |  |  |  |
| 11.3 | Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.                                   |  |  |  |
| 12   | <b>Control</b>  |  |  |  |
| 12.1 | Se cuenta con un control y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. |  |  |  |

|  |   |
|--|---|
| POR EL INSTITUTO   | POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA                 |
| JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE | NOMBRE Y FIRMA<br>DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS |
| VERIFICADOR POR EL INSTITUTO                                 | PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS                   |
| NOMBRE Y FIRMA   | NOMBRE Y FIRMA  |

  
 19/75

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, DISTINTO AL REPRESENTANTE LEGAL, 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



SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (Observaciones)  
**Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS**

3289

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.  
 P= Ponderación: Esencial (E) Indispensable; (O) Opcional.  
 SC= Si cumple; NC= No cumple; NA= No aplica.  
 Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos Indispensables.

|            |                                    |
|------------|------------------------------------|
| Licitante: | CORPORATIVO DE HOSPITALES SA DE CV |
|------------|------------------------------------|

|  |
|--|
| Domicilio:<br>PONIENTE 7 No. 459 COL. CENTRO CP 94300                    |
| Horario de atención<br>06:00AM-22:00PM                                   |
| Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis<br>[REDACTED] |

Cuenta con:

|   |                |
|---|----------------|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General | No certificado |
| EN PROCESO  | 2034           |

|                        |                      |                                |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Unidad de Hemodiálisis | Total m <sup>2</sup> | Se unida dentro de un Hospital |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|

|   |                   |               |                  |
|---|-------------------|---------------|------------------|
| a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris.) | 128.48            |               |                  |
|   | Total de Máquinas | Sera positivo | No Sera negativo |
| b) Número de máquinas de Hemodiálisis   | 13                | 2             | 11               |
| Metros cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)  | 8.37              |               |                  |

Marca (s): B. BRAUN AVICUM AG

Módulo (s): DIALOG+

| Delegación | Unidad del IMSS | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos |
|------------|-----------------|----------------|---------------------------------|--|--|
|            |                 |                |                                 |  |  |



Poniente 7 No. 459 - Orizaba, Ver. Tel./Fax: (277) 725 08 67  
 Av. 9 No. 1415, Córdoba, Ver. Tel./Fax: (271) 714 55 20  
 Av. Flores Magón Esq. Pérez Abascal Tel/Fax: 01 (229) 980 89 12  
 www.corporativodehospitales.com.mx

1975

|                 | Tipo y Número | Localidad |     | Min / Máx | 702 / 9 meses<br>sesiones<br>mínimo por<br>máquina | 720 / 9 meses<br>sesiones<br>máximas por<br>año |
|-----------------|---------------|-----------|-----|-----------|--|---|
| VERACRUZ<br>SUR | HGR 1         | ORIZABA   | 3.2 | 250 / 468 | 3  | 2   |
|                 |               |           |     |           |  |   |

3290

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis

| No.      | Especificación o criterio a verificar  | P | SC | NC | NA |
|----------|--|---|----|----|----|
| <b>1</b> | <b>Instalaciones físicas</b>   |   |    |    |    |
| 1.1      | Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)   |   |    |    |    |
| 1.2      | Sala de espera   |   |    |    |    |
| 1.3      | Sanitarios   |   |    |    |    |
| 1.4      | Almacén  |   |    |    |    |
| 1.5      | Cuarto Sécico con material para recoger excretas   |   |    |    |    |
| 1.6      | Consultorio médico   |   |    |    |    |
| 1.7      | En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.   |   |    |    |    |
| 1.8      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2022. Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológicos-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.</li> <li>• Contar con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.</li> <li>• Que los botas para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.</li> </ul> |   |    |    |    |
| 1.9      | Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.  |   |    |    |    |
| 1.10     | Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.  |   |    |    |    |
| 1.11     | Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.  |   |    |    |    |
| 1.12     | El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.  |   |    |    |    |
| <b>2</b> | <b>Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)</b>   |   |    |    |    |
| 2.1      | Riñón artificial.  |   |    |    |    |
| 2.2      | El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m <sup>2</sup> por estación.  |   |    |    |    |
| 2.3      | Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.  |   |    |    |    |
| 2.4      | Cuenta con central (es) de enfermería con visibilidad de los pacientes.  |   |    |    |    |
| 2.5      | Toma o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).   |   |    |    |    |
| 2.6      | Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).   |   |    |    |    |
| 2.7      | Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula.  |   |    |    |    |
| 2.8      | sillón clínico para hemodiálisis.  |   |    |    |    |

Handwritten signature and date: 19/75

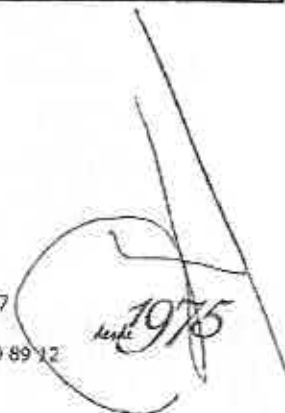
|  |  |          |           |           |           |
|--|--|----------|-----------|-----------|-----------|
| 3.2  | Sala de espera   |          |           |           |           |
| <b>Area de tratamiento de agua para hemodiálisis</b> |  |          |           |           |           |
|  | Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.   |          |           |           |           |
| 4.2  | Bomba de impulsión.  |          |           |           |           |
| 4.3  | Filtros de sedimentación   |          |           |           |           |
| 4.4  | Filtros de ablandadores  |          |           |           |           |
| 4.5  | Filtros de carbón activado   |          |           |           |           |
| 4.6  | Osmosis inversa  |          |           |           |           |
| 4.7  | Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis  |          |           |           |           |
| <b>No.</b>   | <b>Especificación o criterio a verificar</b>   | <b>P</b> | <b>SC</b> | <b>NC</b> | <b>NA</b> |
| 4.8  | Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 4.9  | Red de distribución con llaves para la toma de muestras.   |          |           |           |           |
| <b>5</b>   | <b>Servicios Auxiliares</b>  |          |           |           |           |
| 5.1  | Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.  |          |           |           |           |
| 5.2  | Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas. |          |           |           |           |
| 5.3  | Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.   |          |           |           |           |
| <b>6.</b>  | <b>Manuales y Registros</b>  |          |           |           |           |
| 6.1  | Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.  |          |           |           |           |
| 6.2  | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.  |          |           |           |           |
| 6.3  | Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 6.4  | Manual de procedimientos técnicos de enfermería.   |          |           |           |           |
| 6.5  | Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).  |          |           |           |           |
| 6.6  | Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español).   |          |           |           |           |
| 6.7  | Archivo clínico.   |          |           |           |           |
| 6.8  | En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.   |          |           |           |           |
| 6.9  | El expediente se resguarda durante mínimo 5 años.  |          |           |           |           |
| <b>7.</b>  | <b>Mantenimiento preventivo y correctivo</b>   |          |           |           |           |
| 7.1  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.  |          |           |           |           |
| 7.2  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.  |          |           |           |           |
| 7.3  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.   |          |           |           |           |
| 7.4  | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.   |          |           |           |           |
| 7.5  | El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.  |          |           |           |           |
| 7.6  | Existe un servicio de Ingeniería Médica propia o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo.  |          |           |           |           |
| 7.7  | Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo  |          |           |           |           |
| <b>8</b>   | <b>Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis</b>   |          |           |           |           |
| 8.1  | Cerro rojo con monitor y desfibrilador   |          |           |           |           |
| 8.2  | Electronardiógrafo   |          |           |           |           |



1975

|      |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|
|      | Báscula  |  |  |  |
|      | Sala de ruedas   |  |  |  |
|      | Cerro de las curaciones  |  |  |  |
| 9.8  | Camilla con barandales   |  |  |  |
| 9    | Area de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentran dentro de un hospital      |  |  |  |
| 9.1  | Mesa de exploración  |  |  |  |
| 9.2  | Báscula  |  |  |  |
| 9.3  | Faligonometro  |  |  |  |
| 9.4  | Estetoscopio   |  |  |  |
| 9.5  | Neostetoscopio   |  |  |  |
| 9.6  | Cerro de curaciones  |  |  |  |
| 9.7  | Trípode redables   |  |  |  |
| 9.8  | Bancos   |  |  |  |
| 9.9  | Bancos de altura   |  |  |  |
| 9.10 | Estuche de diagnóstico   |  |  |  |
| 10.  | <b>Recursos Humanos</b>  |  |  |  |
| 10.1 | Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo.                               |  |  |  |
| 10.2 | Copia títulos o certificados del personal de enfermería.   |  |  |  |
| 10.3 | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.                                |  |  |  |
| 10.4 | Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.   |  |  |  |
| 10.5 | Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.                        |  |  |  |
| 11   | <b>Insumos</b>   |  |  |  |
| 11.1 | Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento                       |  |  |  |
| 11.2 | Se cumple con el inventario mínimo establecido   |  |  |  |
|      | <b>Especificación o criterio a verificar</b>   |  |  |  |
| 11.3 | Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.                                  |  |  |  |
| 12   | <b>Comité</b>  |  |  |  |
| 12.1 | Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. |  |  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>POR EL INSTITUTO</b>   | <b>POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA</b> |
| <b>JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE</b> | <b>NOMBRE Y FIRMA</b>                          |
| <b>VERIFICADOR POR EL INSTITUTO</b>                                 | <b>DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>   |
|   | <b>PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS</b>   |
| <b>NOMBRE Y FIRMA</b>   | <b>NOMBRE Y FIRMA</b>                          |


 19/75



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**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

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**ANTECEDENTES.**

Con fecha 25 de abril de 2023, se dio inicio a la Junta de Aclaraciones del procedimiento indicado al rubro, la cual se suspendió el día 03 de mayo de 2023 toda vez que las respuestas se encontraban en revisión por parte del Área Contratante, en virtud de haberse recibido el día 02 de mayo de 2023, en dicha sesión, se estableció que la Junta de Aclaraciones se reanudaría el 09 de mayo de 2023; después de diversas suspensiones, en la sesión del día 26 de mayo de 2023, se estableció que la Junta de Aclaraciones se reanudaría el 31 de mayo de 2023, día y hora en que se actúa, en términos de lo siguiente:

**DESARROLLO DEL ACTO.**

**I. Precisiones por parte del Área Técnica a la Convocatoria.**

Se hace constar que el Área Técnica, entregó al Área Contratante mediante oficio No. 09 53 84 61 2B10/CTSMI/000742 las precisiones realizadas a la Convocatoria, Anexo Técnico, Anexos y, Términos y Condiciones, de conformidad con el artículo 33 de la Ley, las cuales están contenidas en el **Anexo I**; por lo que se solicita a los asistentes de la presente Acta, la dispensa de la lectura de dichas precisiones, toda vez que serán difundidas y hechas de conocimiento a los licitantes a través del Sistema CompraNet, a lo que no tuvieron objeción alguna.

**II. Precisiones por parte del Área Contratante a la Convocatoria.**

Se hace constar que el Área Contratante, de conformidad con el artículo 33 de la Ley, procede a realizar las siguientes precisiones a la convocatoria:

| No. | Precisiones  |   |
|-----|--|---|
|     | Dice:  | Debe decir:   |
| 1   | <p><b>4.1.6. Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social</b></p> <p>Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, del Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR, publicadas el 22 de septiembre de 2022 en el DOF.</p> | <p><b>4.1.6. Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social</b></p> <p>Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, del ACUERDO ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR dictado en sesión ordinaria celebrada el día 25 de abril del 2023, por el que se aprobaron las Disposiciones transitorias aplicables a las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicadas el 22 de septiembre de 2022 en el DOF.</p> |





ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Table with 2 columns: No. and Precisiones. It contains two rows of clarifications regarding technical specifications and documentation requirements for the medical service procurement.

Handwritten signature or initials in the bottom left corner.

Handwritten signature or initials on the right side of the page.





Ciudad de México, a 30 de mayo de 2023

Precisiones Convocatoria Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

Precisiones a la Convocatoria de la Licitación Pública Electrónica Internacional bajo Cobertura de los Tratados de Libre Comercio LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

Precisión 1. Anexo T0 (T-cero) Oferta Técnica.

Dice:

Table with 6 columns: Unidad del IMSS (subdivided into Tipo y Número and Localidad), Distancia (km), Requerimiento Anexo T1 Sesiones, Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos (936/año sesiones mínimo por máquina), and Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos (1560/año Sesiones máximas por año).

Debe decir:

Table with 6 columns: Unidad del IMSS (subdivided into Tipo y Número and Localidad), Distancia (km), Requerimiento Anexo T1 Sesiones, Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos (702 /9 meses sesiones mínimo por máquina), and Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos (1170 /9meses Sesiones máximas por año).

Precisión 2. Anexo T3 (T-tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas

Dice:

Table with 6 columns: Unidad del IMSS (subdivided into Tipo y Número and Localidad), Distancia (km), Requerimiento Anexo T1 Sesiones (Máximo), Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida (936 sesiones año por máquina\*), and Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida (1560 sesiones año por maquina\*).



Debe decir:

|  | Unidad del IMSS |           | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos |
|--|-----------------|-----------|----------------|---------------------------------|--|--|
|  | Tipo y Número   | Localidad |                |                                 | 702 /9 meses sesiones mínimo por máquina   | 1170 /9 meses Sesiones máximas por año   |

**Precisión 3\***

**Términos y Condiciones**

**Dice**

4.2.20 Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran discontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

**Debe Decir:**

4.2.20 Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran discontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen

**Insertar...**

En este sentido, cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforma a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales

**Anexo Técnico**

**Dice:**

No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos discontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de esta.






**Debe Decir:**

No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos discontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de esta.

**Insertar...**

En este sentido, cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforma a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales.

Por lo que no será exigible como requisito acreditar el origen de los bienes, insumos y equipos.

  
Dra. Karla Adriana Espinosa  
Bautista

Titular de la Coordinación de  
Planeación de Servicios Médicos de  
Apoyo

\*Precisión realizada con base en el criterio emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. UN/700/TU/AAD/145/2023, de fecha 24 de mayo de 2023, de la Unidad de Normatividad de la Oficialía Mayor.



**SIN TEXTO**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

En la Ciudad de México, siendo las **17:00** horas del **17 de julio de 2023**, en la Sala 5, Sótano Ala Poniente, del edificio ubicado en Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final del presente documento, con el objeto de llevar a cabo el Acto de Fallo de la licitación indicada al rubro, correspondiente a la contratación del **"Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"**, de acuerdo a lo previsto en el artículo 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, Ley) así como lo previsto en el numeral 3.10 "Acto de Fallo" de la Convocatoria.

Este acto es presidido por el Licenciado **Moisés Octavio Limón Ortega**, Titular de la División de Servicios Integrales, como lo establece el numeral **5.3.8** inciso **a)** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, en correlación con el numeral **7.1.3.1.1.1** del Manual de Organización de la Dirección de Administración, servidor público facultado para presidir el presente evento.

Quien preside informa que el presente acto está siendo videograbado, de conformidad con lo dispuesto en los numerales **6** y **8** de la Sección II del "Acuerdo por el que se expide el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto del 2015 y los Acuerdos por los que se modifica el Protocolo de Actuación en cita, publicados en el medio oficial antes citado, los días 19 de febrero de 2016 y 28 de febrero de 2017.

Asimismo, en cumplimiento al artículo **26 Ter** de la Ley, se cuenta con la presencia del Testigo Social, ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C., designado por la Secretaría de la Función Pública para atestiguar el presente procedimiento, representado en este acto por el Mtro. Sergio Rivera Sánchez, cuya firma aparece al final de la presente acta.

Se hace constar que se cuenta con la asistencia del representante de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en su calidad de Área Técnica; así como con la presencia de los representantes de la Coordinación de Legislación y Consulta y del Órgano Interno de Control en el IMSS, cuyos nombres y firmas aparecen al final del acta.

Cabe señalar que a este acto no asistió alguna persona que manifestar su interés de estar presente en el mismo como observador, de conformidad con lo previsto en los artículos **26** penúltimo párrafo de la Ley y **45** del Reglamento.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILA



ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Se comunica a los licitantes que, con fundamento en los artículos 35 fracción III de la Ley y 48 último párrafo del Reglamento, se declara un receso al Acto de Fallo que se tenía programado para la fecha y hora en que se actúa, toda vez que se encuentra integrando el mismo, y una vez concluida su conformación se retoma el acto a las **20:00 horas del día 17 de julio de 2023**.

Siendo las **20:00** del día **17 de julio de 2023** en presencia de los asistentes se reanuda la lectura al Fallo contenido en la presente acta, al tenor de lo siguiente:

Proposiciones recibidas.

El día 14 de junio de 2023 en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, se recibieron a través del Sistema CompraNet para efectos de su revisión, análisis detallado y elaboración del dictamen que fundamenta y motiva el Fallo de la presente Licitación, conforme a lo establecido en los artículos 36, 36 Bis y 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley o LAASSP) y 51 segundo párrafo de su Reglamento (en adelante, el Reglamento o RLAASSP), las proposiciones de los siguientes licitantes:

| No. Consec. De acuerdo al acta de presentación y apertura de proposiciones | Cons. | Licitante  | Partida(s) en la(s) que participa |
|--|-------|--|-----------------------------------|
| 1  | 1     | ARW Solutions, S.A. de C.V.  | 23, 25, 26, 27, 28, 31 y 34       |
| 2  | 2     | Asher Medical, S.A. de C.V.  | 94                                |
| 3  | 3     | BTNT Service, S.A. de C.V.   | 95                                |
| 4  | 4     | Carint, S.A. de C.V. en participación conjunta con ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V. | 24                                |
|  | 5     | Carint, S.A. de C.V. en participación conjunta con Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.  | 64                                |
|  | 6     | Carint, S.A. de C.V.   | 1, 40 y 57                        |
| 5  | 7     | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                   | 48 y 51                           |
|  | 8     | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de  | 49 y 50                           |





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. Consec.<br>De acuerdo al<br>acta de<br>presentación<br>y apertura de<br>proposiciones | Cons. | Licitante  | Partida(s) en la(s)<br>que participa    |
|---|-------|--|---|
|   |       | Equipamiento, S.A. de C.V. y Cenardix, S. A. de C.V.   |   |
|   | 9     | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V.  | 53                                      |
|   | 10    | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V., Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V. | 54                                      |
| 6   | 11    | Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.  | 125 y 127                               |
|   | 12    | Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124 y 126 |
| 7   | 13    | Centro de Nefrología y Atención Especializada, S.A. de C.V.  | 33                                      |
| 8   | 14    | Centro Integral de Nefrología, S.A. de C.V.  | 32                                      |
| 9   | 15    | Centro Médico Culiacán, S.A. de C.V.   | 93                                      |
| 10  | 16    | Certeza Laboratorio Clínico y Suministros Médicos Lace, S.A. de C.V.   | 85, 86, 87 y 103                        |
| 11  | 17    | Clarial, S.A. de C.V.  | 3                                       |
| 12  | 18    | Clínica de Corta Estancia y Microcirugía García Sandoval, S.C.   | 19                                      |
| 13  | 19    | Clínica Hemodiálisis de Occidente, S.A. de C.V.  | 58 y 59                                 |
| 14  | 20    | Clínica Integral del Riñón Mante, S.A. de C.V.   | 100                                     |
| 15  | 21    | Comercializadora de Soluciones Integrales en Salud, S.A. de C.V.   | 6                                       |
| 16  | 22    | Corporación Pamedic, S.A. de C.V.  | 18                                      |
| 17  | 23    | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.  | 107, 111 y 129                          |
| 18  | 24    | Despacho Jurídico Empresarial D.J.E, S.A. de C.V.  | 29 y 30                                 |
| 19  | 25    | Diálisis y Trasplantes Alba, S. de R.L. de C.V.  | 15 y 22                                 |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. Consec.<br>De acuerdo al<br>acta de<br>presentación<br>y apertura de<br>proposiciones | Cons. | Licitante  | Partida(s) en la(s)<br>que participa   |
|---|-------|--|--|
| 20  | 26    | Esterinova Puebla, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Cenardix, S.A. de C.V.</u>  | 103  |
| 21  | 27    | Grupo Hospitales San José, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Estrategias Sobre Propuestas y Soluciones de Recursos Humanos, S.A.</u> | 101  |
| 22  | 28    | Hemoquid, S.A. de C.V.   | 11 y 12  |
| 23  | 29    | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V.</u>                                 | 57   |
|   | 30    | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Unidad Renal Ambulatoria, S.C.</u>  | 59   |
|   | 31    | IGSA Medical Services, S.A. de C.V.  | 88 y 89  |
| 24  | 32    | Logística Marvil, S.A. de C.V.   | 104  |
| 25  | 33    | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.</u>                           | 22 y 42  |
|   | 34    | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V.</u>  | 78 y 79  |
|   | 35    | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V.</u>                                | 82 y 84  |
|   | 36    | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V.  | 83   |
| 26  | 37    | Multiservicios Steyr, S.A. de C.V.   | 6  |
| 27  | 38    | Nefrología y Diálisis de San Luis, S.C.  | 90, 91 y 92  |
| 28  | 39    | Nefromédica, S.A. de C.V.  | 130  |
| 29  | 40    | Noreste SQS, S. de R.L. de C.V.  | 97 y 98  |
| 30  | 41    | Occinegroup, S.C.  | 38   |
| 31  | 42    | Operadora de Hospitales Ángeles, S.A. de C.V.  | 7 y 13   |
| 32  | 43    | Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.  | 106  |
| 33  | 44    | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.</u>                                 | 4, 5, 9, 10, 16, 20, 21, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 60, 69, 70, 71, 72, 73 y 74 |





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. Consec.<br>De acuerdo al<br>acta de<br>presentación<br>y apertura de<br>proposiciones | Cons. | Licitante   | Partida(s) en la(s)<br>que participa    |
|---|-------|---|---|
| 34  | 45    | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Infarind, S.A. de C.V.  | 35 y 128                                |
|   | 46    | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V., Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C. | 37                                      |
| 35  | 47    | Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Carint, S.A. de C.V.  | 63                                      |
| 36  | 48    | Proage Management, S.C.   | 39, 41 y 66                             |
| 37  | 49    | Proveedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Carint, S.A. de C.V. y Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.                                | 62                                      |
| 38  | 50    | Servicios de Salud San José, S.A. de C.V.   | 17                                      |
| 39  | 51    | Servicios Integrados Tecnológicos de la Salud Morger, S.A. de C.V.  | 75                                      |
| 40  | 52    | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Centro Chiapaneco del Riñón, S.A. de C.V.  | 11 y 12                                 |
|   | 53    | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Especializados en Nefrología Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 52, 55 y 56                             |
|   | 54    | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Reyna María Jiménez José   | 76                                      |
|   | 55    | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 119                                     |
|   | 56    | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.   | 31, 34, 77, 80, 81, 105, 108, 109 y 130 |
| 41  | 57    | Soluciones Tecnológicas Médicas, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Lister Laboratorio de Referencia, S.A. de C.V.   | 99 y 102                                |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Table with 4 columns: No. Consec. De acuerdo al acta de presentación y apertura de proposiciones, Cons., Licitante, and Partida(s) en la(s) que participa. Rows include units like 'Unidad de Cuidados Nefrológicos, S.C. en participación conjunta con Renis Servicios Médicos, S.A. de C.V.' and 'Unidad de Terapia Renal, S.C.'

Una vez verificada la información contenida en las proposiciones presentadas por los licitantes, mismas que se enlistan en el cuadro que antecede, se especifica lo siguiente:

En el acta de presentación y apertura de proposiciones, se señaló que el licitante Carint, S.A de C.V. en participación conjunta con ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V., presentaban propuesta económica para las partidas 1, 24, 40, 57 y 64; sin embargo, de la revisión a la proposición, se advirtió que la empresa Carint, S.A. de C.V. presentó propuesta con otros consorciados de la siguiente manera:

Carint, S.A de C.V. en participación conjunta con ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V., para la partida 24; el licitante Carint, S.A. de C.V. en participación conjunta con Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V. para la partida 64 y el licitante Carint, S.A de C.V. para las partidas 1, 40 y 57.

En el caso del licitante IGSA Medical Services, S.A. de C.V. en el acta de presentación y apertura de proposiciones se indicó que participaba en las partidas 57, 59, 88 y 89; empero, de la revisión a su proposición de observó su participación como a continuación se señala:

IGSA Medical Services, S.A. de C.V en participación conjunta con Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V. para la partida 57; IGSA Medical Services, S.A. de C.V. en participación conjunta con Unidad Renal Ambulatoria, S.C. la partida 59, e IGSA Medical Services, S.A. de C.V. cotizó las partidas 88 y 89.

Handwritten signature

Handwritten signatures





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Por lo que se refiere al licitante **Presefa, S.A. de C.V.**, en el acta de presentación y apertura de proposiciones se señaló que su participación era únicamente para la partida 128, debiendo ser que esta empresa participa en propuesta conjunta con **Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V.** e **Infarind, S.A. de C.V.**, cotizando las partidas 35 y 128; asimismo, se consideró en la misma acta que el licitante **Presefa, S.A. de C.V.** en participación conjunta con **Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V.**, **Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V.**, **Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C.** y **Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V.** cotizaron la partida 37, siendo que el consorcio se integra sólo por **Presefa, S.A. de C.V.** en participación conjunta con **Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V.**, **Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V.** e **Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C.**

En cuanto hace al licitante **Soluciones Tecnológicas Médicas, S.A. de C.V.** en el acta de presentación y apertura de proposiciones, se indicó que participaba en las partidas 99 y 102; sin embargo, participa de forma conjunta con **Lister Laboratorio de Referencia, S.A. de C.V.** en las partidas 99 y 102.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 36 último párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, respecto de la propuesta presentada por el licitante **Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.**, se advierte de la información contenida en sus propuestas técnica y económica, cotizó la partida correspondiente a la UMAA 242 Veracruz Norte, identificándola como la partida 104; sin embargo, el número correcto de partida es la 106.

#### Criterio de Evaluación de Proposiciones.

Con apego en lo dispuesto por los artículos 36 y 36 Bis fracción II de la Ley y 51 del Reglamento, la evaluación de las proposiciones se realizó utilizando el criterio **binario**, considerando exclusivamente los requisitos y condiciones establecidos en el apartado 4. *Requisitos que los licitantes deben cumplir*; numerales 4.1. *Propuesta legal-administrativa*; 4.2. *Propuesta técnica*; 4.3. *Propuesta económica* y apartado 5. *Criterios específicos conforme a los cuales se evaluarán las proposiciones*, de la Convocatoria, considerando el resultado de la Junta de Aclaraciones del procedimiento al rubro citado, a efecto de que se garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas, conforme el siguiente procedimiento:

#### I. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VELA



## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

#### A. FIRMA ELECTRÓNICA.

En primer término, se verificó si las proposiciones fueron debidamente firmadas electrónicamente por los licitantes que participan en este procedimiento, tal como se exigió en el numeral 3.5 "Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones", párrafos primero y segundo del apartado 4 "Requisitos que los licitantes deben cumplir", de la Convocatoria y de conformidad con los artículos 26 Bis, fracción II y 27 de la Ley, que disponen que en el caso de Licitaciones Públicas Electrónicas, en las cuales se permite exclusivamente la participación de los licitantes a través del Sistema CompraNet, se emplearán medios de identificación electrónica, los cuales producirán los mismos efectos que las leyes otorguen a los documentos firmados autógrafamente y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, lo anterior vinculado con el primer párrafo del artículo 50 del Reglamento, el cual establece lo siguiente:

*"[...] En las proposiciones enviadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, en sustitución de la firma autógrafa, se emplearán los medios de identificación electrónica que establezca la Secretaría de la Función Pública. [...]"*

Al respecto, la Secretaría de la Función Pública, mediante el Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el DOF el 28 de junio de 2011, dispuso en sus numerales 14 y 16 lo siguiente:

*"14. [...] El medio de identificación electrónica para que los potenciales licitantes nacionales, ya sean personas físicas o morales, hagan uso de CompraNet, será el certificado digital de la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales."*

*Cuando se trate de potenciales licitantes extranjeros, el medio de identificación electrónico para que hagan uso de CompraNet se generará por el propio sistema [...]"*

*16. Para la presentación y firma de proposiciones o, en su caso, de inconformidades a través de CompraNet, los licitantes nacionales deberán utilizar la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales."*

*En el caso de los licitantes extranjeros, para la presentación y firma de sus proposiciones y en su caso, de inconformidades a través de CompraNet, deberán utilizar los medios de*





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

*identificación electrónica que otorgue o reconozca la Secretaría de la Función Pública, de conformidad con las disposiciones emitidas al efecto [...]"*

En caso de propuestas conjuntas, la proposición deberá ser firmada electrónicamente por aquel consorciado designado en el convenio como representante común, de conformidad al artículo 34 tercer párrafo de la LAASSP.

Ahora bien, el apartado 4 REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR primer y segundo párrafos de la convocatoria, establece lo siguiente:

*Con fundamento en los artículos **26 Bis** fracción II y **34** de la LAASSP, los licitantes interesados deberán remitir a través del Sistema CompraNet, la documentación legal, su proposición técnica y económica firmada con la firma electrónica avanzada que emite el SAT al licitante para el cumplimiento de sus obligaciones fiscales.*

*La falta de firma electrónica en la documentación legal, propuesta técnica y/o económica será motivo de desechamiento, pues afecta la solvencia de la misma.*

\*El énfasis es nuestro.

Al efectuar el acto de presentación y apertura de proposiciones, se descargaron de cada licitante, entre otras constancias, la relativa al "Acuse de Presentación de Proposición Electrónica a través de CompraNet" y es "la prueba" de que las propuestas son autenticadas por los licitantes como enviadas por ellos mismos a través de los medios electrónicos y, por tanto, ponen de manifiesto que las propuestas fueron firmadas digitalmente y que se cumplió con la exigencia prevista en la Convocatoria.

En el caso, los reportes arrojados por el Sistema CompraNet se desprende que tanto las propuestas técnicas como las económicas que presentaron los licitantes **fueron debidamente firmadas en forma electrónica**, que corresponde a la firma electrónica avanzada que emitió el SAT a favor de cada uno de los licitantes que presentaron propuesta como titulares del certificado que confirma el vínculo entre el firmante y los datos de creación de la firma electrónica avanzada; es decir, fueron firmados con la FIEL (ahora e.Firma) otorgada por el SAT a las empresas y en el caso de proposición conjunta, la firma electrónica corresponde a la del representante común en términos del Convenio respectivo, de conformidad con el numeral 4, párrafo cuarto de la Convocatoria, en relación con el artículo 34 tercer párrafo de la Ley.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Tratándose de los licitantes 1) **Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.** en participación conjunta con **Carint, S.A. de C.V.** y 2) **Proveedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V.** en participación conjunta con **Carint, S.A. de C.V.** y **Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.**, **esto no es así**, toda vez que los reportes del Acuse de Presentación de Proposición Electrónica a través de CompraNet indican que tanto las propuestas técnicas como las económicas que presentaron los licitantes, fueron firmadas electrónicamente por una persona moral diferente a la autorizada en sus respectivos convenios de participación conjunta designados como representantes comunes de los consorciados.

Es decir, respecto del licitante **Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.** en participación conjunta con **Carint, S.A. de C.V.**, se advierte que la firma electrónica corresponde al integrante Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.; sin embargo, el citado consorcio estableció, en la cláusula segunda de su Convenio de Participación Conjunta lo siguiente:

[...]

#### **SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO ....**

**"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL C. CONSTANTINO CALDERON LIZALDE, REPRESENTANTE LEGAL DE CARINT, S.A. DE C.V., ASÍ COMO EL SEÑALAMIENTO DE UN DOMICILIO COMÚN DEL CONSORCIADO PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS, EL UBICADO EN CIRCUITO CIRCUNVALACIÓN PONIENTE NO. 5 LT 5 MZ 68ª, CIUDAD SATÉLITE 53100, NAUCALPAN DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO; A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.**

[...]"

Asimismo, respecto del licitante **Proveedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V.** en participación conjunta con **Carint, S.A. de C.V.** y **Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.** se advierte que la firma electrónica corresponde al consorciado Proveedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V.; sin embargo, en la cláusula segunda del Convenio de Participación Conjunta del consorcio, se indica lo siguiente:



2023  
Francisco  
VILLA



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

[...]

### **SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO...**

**"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL C. CONSTANTINO CALDERON LIZALDE, REPRESENTANTE LEGAL DE CARINT, S.A. DE C.V., ASÍ COMO EL SEÑALAMIENTO DE UN DOMICILIO COMÚN DEL CONSORCIADO PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS, EL UBICADO EN CIRCUITO CIRCUNVALACIÓN PONIENTE NO. 5 LT 5 MZ 68º, CIUDAD SATÉLITE 53100, NAUCALPAN DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO; A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.**

[...]"

Esto es, tratándose de propuestas conjuntas, la proposición debía ser firmada por aquel consorciado designado en el convenio como representante común, tal como se exigió en el numeral 4, cuarto párrafo de la Convocatoria, en concordancia con los numerales 14 y 16 del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet", así como en lo establecido en el artículo 34 tercer párrafo de la LAASSP.

Lo anterior, constituye un incumplimiento a lo exigido en los artículos 34 tercer párrafo, 26 Bis fracción II y 27 de la Ley, y 50 del Reglamento; así como los numerales 14 y 16 del "Acuerdo"; y lo previsto en los numerales 1.2 y 4 de la Convocatoria a la Licitación Pública, toda vez que las proposiciones presentadas por los licitantes 1) Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V. y 2) Provedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V. y Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V., necesariamente debieron firmarse por los representante comunes de los citados consorciados.

Tal incumplimiento es causa de desechamiento, en términos del numeral 6.1 Causales expresas de desechamiento, que señala:

- 6.1** Se desearán las proposiciones que no estén firmadas electrónicamente con la firma electrónica que emite el SAT al licitante para el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, o cuando el certificado de la firma no sea válido, o cuando la firma sea de una persona diversa y no la del licitante participante.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

En caso de proposición conjunta, cuando la firma electrónica no sea de aquel consorciado designado en el convenio como representante común, de conformidad con el artículo 34, tercer párrafo de la LAASSP.

\*El énfasis es nuestro.

Derivado de lo anterior, se DESECHAN las proposiciones de los licitantes 1) Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V. respecto de la partida 63 y 2) Proveedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V. y Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V., respecto de la partida 62, por lo que no procede a realizar la evaluación de la documentación legal - administrativa de sus proposiciones.

El análisis a que se refiere este numeral, se realizó por el área contratante, la División de Servicios Integrales, de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del Lic. Moisés Octavio Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales y de la Lic. Emma del Carmen Cortés Rodríguez, Jefe de División Operativa E0.

B. EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DISTINTA A LA PROPOSICIÓN (LEGAL-ADMINISTRATIVA).

Sólo después de constatar que los licitantes firmaron adecuadamente sus proposiciones, se procedió a la evaluación de la documentación distinta a la proposición a que se refiere el apartado 4. Requisitos que los licitantes deben cumplir, numeral 4.1. Propuesta legal-administrativa, de la Convocatoria.

Se comunica que se verificó el Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados disponible en: https://directoriosancionados.apps.funcionpublica.gob.mx/ con fecha de consulta del 17 de julio de 2023, así como el listado de las personas con las que el Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentra impedido de contratar conforme a lo dispuesto en el artículos 50 de la Ley y 88 del Reglamento, con corte al 03 de julio de 2023 y descargado del Sistema CompraNet el día en que se actúa. De la verificación se constató que los licitantes en el presente procedimiento no se encuentran en dichos listados; los directorios se imprimieron y serán integrados en el expediente de la presente contratación.

Como resultado de la evaluación de la documentación Legal-Administrativa, se concluyó que dicha documentación distinta presentada por los licitantes CUMPLEN con los extremos solicitados en la

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page.



ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROCADA

Convocatoria, tal como se aprecia en el ANEXO I, el cual se adjunta al presente fallo y se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase.

La revisión de la documentación presentada por los licitantes, distinta a la propuesta (legal-administrativa), se realizó por el área contratante, la División de Servicios Integrales, de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del Lic. Moisés Octavio Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales, y de la Lic. Emma del Carmen Cortés Rodríguez, Jefe de División Operativa E0, de conformidad con los numerales 4.39 primer párrafo y 5.3.10 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante, las POBALINES), así como del numeral 4.2.2.1.15 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, el Manual).

C. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS.

Las evaluaciones de las propuestas técnicas fueron elaboradas por el Dr. Eduardo Monsivais Huertero, Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos; revisadas por el Dr. Nemesio Ponce Sánchez, Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en su calidad de Área Técnica y autorizadas por la Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista, Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, en su calidad de Área Requirente e Integradora, misma que fue remitida mediante oficio número 0953 8461 2B10/CTSMI/001038, recibido el 12 de julio de 2023 en la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios; con fundamento en el artículo 2, fracciones II y III del Reglamento; los numerales 4.25, inciso f), 4.39 primer párrafo y 5.3.9 inciso a) de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.16 del Manual,

En primer término, se procedió a la evaluación de los requisitos establecidos en el numeral 4.2. Propuesta técnica; de la Convocatoria, considerando el resultado de la Junta de Aclaraciones, la cual se contiene en el Anexo II, mismo que se adjunta al presente fallo y se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase.

Del análisis efectuado a las propuestas técnicas de los licitantes, se desprende lo siguiente:

Table with 4 columns: No., Nombre, Razón o Denominación Social, Partidas Objeto de Evaluación, Evaluación Técnica. Row 1: 1, ARW Solutions, S.A. de C.V., 23, 25, 26, 27 y 28, Cumple





**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social  | Partidas Objeto de Evaluación | Evaluación Técnica |
|-----|--|-------------------------------|--------------------|
|     |  | <b>31 y 34</b>                | <b>No cumple</b>   |
| 2   | Asher Medical, S.A. de C.V.  | 94                            | Cumple             |
| 3   | BTNT Service, S.A. de C.V.   | <b>95</b>                     | <b>No cumple</b>   |
| 4   | Carint, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.  | 24                            | Cumple             |
| 5   | Carint, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.   | <b>64</b>                     | <b>No cumple</b>   |
| 6   | Carint, S.A. de C.V.   | 1, 40 y 57                    | Cumple             |
| 7   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.  | 48 y 51                       | Cumple             |
| 8   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Cenardix, S.A. de C.V.   | 49 y 50                       | Cumple             |
| 9   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V.  | 53                            | Cumple             |
| 10  | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V., Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V. | 54                            | Cumple             |
| 11  | Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.  | <b>125 y 127</b>              | <b>No cumple</b>   |
| 12  | Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 117, 118, 120, 123 y 126      | Cumplen            |
|     |  | <b>121, 122 y 124</b>         | <b>No cumple</b>   |
| 13  | Centro de Nefrología y Atención Especializada, S.A. de C.V.  | 33                            | Cumple             |
| 14  | Centro Integral de Nefrología, S.A. de C.V.  | 32                            | Cumple             |
| 15  | Centro Médico Culiacán, S.A. de C.V.   | 93                            | Cumple             |
| 16  | Certeza Laboratorio Clínico y Suministros Médicos Laca, S.A. de C.V.   | 85, 86 y 87                   | Cumple             |
|     |  | <b>103</b>                    | <b>No cumple</b>   |
| 17  | Clarial, S.A. de C.V.  | 3                             | Cumple             |

*(Handwritten signatures and marks)*





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social  | Partidas Objeto de Evaluación | Evaluación Técnica |
|-----|--|-------------------------------|--------------------|
| 18  | Clínica de Corta Estancia y Microcirugía García Sandoval, S.C.   | 19                            | No cumple          |
| 19  | Clínica Hemodiálisis de Occidente, S.A. de C.V.  | 58 y 59                       | Cumple             |
| 20  | Clínica Integral del Riñón Mante, S.A. de C.V.   | 100                           | Cumple             |
| 21  | Comercializadora de Soluciones Integrales en Salud, S.A. de C.V.   | 6                             | No cumple          |
| 22  | Corporación Pamedic, S.A. de C.V.  | 18                            | Cumple             |
| 23  | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.  | 107, 111 y 129                | Cumple             |
| 24  | Despacho Jurídico Empresarial D.J.E, S.A. de C.V.  | 29 y 30                       | Cumple             |
| 25  | Diálisis y Trasplantes Alba, S. de R.L. de C.V.  | 15 y 22                       | Cumple             |
| 26  | Esterinova Puebla, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Cenardix, S.A. de C.V.  | 103                           | Cumple             |
| 27  | Grupo Hospitales San José, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Estrategias Sobre Propuestas y Soluciones de Recursos Humanos, S.A. | 101                           | Cumple             |
| 28  | Hemoquid, S.A. de C.V.   | 11 y 12                       | Cumple             |
| 29  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V.                                 | 57                            | Cumple             |
| 30  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Unidad Renal Ambulatoria, S.C.  | 59                            | Cumple             |
| 31  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V.  | 88 y 89                       | Cumple             |
| 32  | Logística Marvil, S.A. de C.V.   | 104                           | Cumple             |
| 33  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.                           | 22 y 42                       | Cumple             |
| 34  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Carint, S.A. de C.V.  | 78 y 79                       | Cumple             |
| 35  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V.                                | 82 y 84                       | Cumple             |
| 36  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V.  | 83                            | Cumple             |
| 37  | Multiservicios Steyr, S.A. de C.V.   | 6                             | Cumple             |
| 38  | Nefrología y Diálisis de San Luis, S.C.  | 90 y 91                       | Cumple             |
|     |  | 92                            | No cumple          |
| 39  | Nefromédica, S.A. de C.V.  | 130                           | Cumple             |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social   | Partidas Objeto de Evaluación  | Evaluación Técnica |
|-----|---|--|--------------------|
| 40  | Noreste SQS, S. de R.L. de C.V.   | 97   | Cumple             |
|     |   | <b>98</b>  | <b>No cumple</b>   |
| 41  | Occinefgroup, S.C.  | 38   | Cumple             |
| 42  | Operadora de Hospitales Ángeles, S.A. de C.V.   | 7  | Cumple             |
|     |   | <b>13</b>  | <b>No cumple</b>   |
| 43  | Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.   | 106  | Cumple             |
| 44  | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.  | 4, 5, 9, 10, 16, 20, 21, 36, 38, 45, 46, 47, 60, 69, 70, 71, 72, 73 y 74 | Cumple             |
|     |   | <b>43</b>  | <b>No cumple</b>   |
| 45  | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Infarind, S.A. de C.V.  | 35 y 128   | Cumple             |
| 46  | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V., Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C. | 37   | Cumple             |
| 47  | Proage Management, S.C.   | 39 y 66  | Cumple             |
|     |   | <b>41</b>  | <b>No cumple</b>   |
| 48  | Servicios de Salud San José, S.A. de C.V.   | 17   | Cumple             |
| 49  | Servicios Integrados Tecnológicos de la Salud Morger, S.A. de C.V.  | 75   | Cumple             |
| 50  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Centro Chiapaneco del Riñón, S.A. de C.V.  | 11 y 12  | Cumple             |
| 51  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Servicios Especializados en Nefrología Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 56   | Cumple             |
|     |   | <b>52 y 55</b>   | <b>No cumple</b>   |
| 52  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Reyna María Jiménez José   | 76   | Cumple             |
| 53  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 119  | Cumple             |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Table with 4 columns: No., Nombre, Razón o Denominación Social, Partidas Objeto de Evaluación, and Evaluación Técnica. It lists various medical service providers and their compliance status for specific items.

Los incumplimientos a los requisitos de participación solicitados se contienen en la Evaluación Técnica, mismos que afectan la solvencia de las propuestas respecto de las partidas que se indican y que en consecuencia es causa de desechamiento, en términos de las causales de desechamiento establecidas en el apartado 6 Causales expresas de desechamiento, numeral 6.13 de la Convocatoria, que se menciona a continuación, por lo que se DESECHAN las propuestas que NO CUMPLEN TÉCNICAMENTE:

6. CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO.

Las proposiciones de los licitantes presentadas en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, serán desechadas cuando incurran en alguna de estas causales:

6.13. Que no envíen a través de CompraNet o que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales 4.1 (los establecidos en los numerales del 4.1.1, 4.1.3, 4.1.4, 4.1.8, 4.1.9 y 4.1.10), 4.2 y 4.3, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 36 de la LAASSP.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS





**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

...

De las evaluaciones realizadas, se desprende que el resto de los licitantes **CUMPLEN**, en virtud de que de dichas evaluaciones técnicas presentadas y autorizadas por las Áreas Requirente e Integradora y Técnica, determinan que cumplen con los requisitos de acuerdo a las evaluaciones técnicas, por lo que se procede a la evaluación de sus propuestas económicas.

**D. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.**

Se procedió a realizar la evaluación de la **PROPUESTA ECONÓMICA** por partida, de las propuestas que cumplen legal-administrativa y técnicamente, esto último, de conformidad con las evaluaciones técnicas realizadas por las Áreas Requirente e Integradora, y Técnica, quienes han validado, verificado y dictaminado bajo su estricta responsabilidad que las proposiciones y documentación evaluada técnicamente, cumplen con todos y cada uno de los requisitos, especificaciones y documentales establecidos en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones, y la Convocatoria, siendo las de los licitantes que se relacionan en la tabla que antecede y cuya evaluación técnica indica que **"Cumple"**, de conformidad con lo establecido en el apartado 5, numeral 5.3. Criterios de evaluación de la propuesta económica, de la Convocatoria a la licitación.

Para que una proposición sea aceptada, debió cumplir en su totalidad con los aspectos económicos solicitados en el Anexo XVIII "Propuesta Económica", considerando el resultado de la Junta de Aclaraciones.

Como resultado de la evaluación de las propuestas económicas por partida, realizadas por el área contratante, misma que se encuentra establecida en el **Anexo III**, la cual se adjunta al presente Fallo y que se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase, se desprende lo siguiente:

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social  | Partidas Objeto de Evaluación | Evaluación Económica |
|-----|--|-------------------------------|----------------------|
| 1   | ARW Solutions, S.A. de C.V.  | 23, 25, 26, 27 y 28           | Cumple               |
| 2   | Asher Medical, S.A. de C.V.  | 94                            | Cumple               |
| 3   | Carint, S.A. de C.V. en participación conjunta ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V. | 24                            | Cumple               |
| 4   | Carint, S.A. de C.V.   | 1, 40 y 57                    | Cumple               |



2023  
**Francisco VILLA**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social  | Partidas Objeto de Evaluación | Evaluación Económica |
|-----|--|-------------------------------|----------------------|
| 5   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.</u>  | 48 y 51                       | Cumple               |
| 6   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Cenardix, S.A. de C.V.</u>   | 49 y 50                       | Cumple               |
| 7   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V.</u>  | 53                            | Cumple               |
| 8   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V., Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V.</u> | 54                            | Cumple               |
| 9   | Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.  | 117, 118, 120, 123 y 126      | Cumplen              |
| 10  | Centro de Nefrología y Atención Especializada, S.A. de C.V.  | 33                            | Cumple               |
| 11  | Centro Integral de Nefrología, S.A. de C.V.  | 32                            | Cumple               |
| 12  | Centro Médico Culiacán, S.A. de C.V.   | 93                            | Cumple               |
| 13  | Certeza Laboratorio Clínico y Suministros Médicos Lace, S.A. de C.V.   | 85, 86 y 87                   | Cumple               |
| 14  | Clarial, S.A. de C.V.  | 3                             | Cumple               |
| 15  | Clínica Hemodiálisis de Occidente, S.A. de C.V.  | 58 y 59                       | Cumple               |
| 16  | Clínica Integral del Riñón Mante, S.A. de C.V.   | 100                           | Cumple               |
| 17  | Corporación Pamedic, S.A. de C.V.  | 18                            | Cumple               |
| 18  | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.  | 107, 111 y 129                | Cumple               |
| 19  | Despacho Jurídico Empresarial D.J.E, S.A. de C.V.  | 29 y 30                       | Cumple               |
| 20  | Diálisis y Trasplantes Alba, S. de R.L. de C.V.  | 15 y 22                       | Cumple               |
| 21  | Esterinova Puebla, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Cenardix, S.A. de C.V.</u>  | 103                           | Cumple               |
| 22  | Grupo Hospitales San José, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Estrategias Sobre Propuestas y Soluciones de Recursos Humanos, S.A.</u>   | 101                           | Cumple               |
| 23  | Hemoquid, S.A. de C.V.   | 11 y 12                       | Cumple               |
| 24  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V.</u>   | 57                            | Cumple               |
| 25  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Unidad Renal Ambulatoria, S.C.</u>  | 59                            | Cumple               |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social   | Partidas Objeto de Evaluación  | Evaluación Económica |
|-----|---|--|----------------------|
| 26  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V.   | 88 y 89  | Cumple               |
| 27  | Logística Marvil, S.A. de C.V.  | 104  | Cumple               |
| 28  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.</u>  | 22 y 42  | Cumple               |
| 29  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V.</u>   | 78 y 79  | Cumple               |
| 30  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. <u>en participación conjunta con Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V.</u>   | 82 y 84  | Cumple               |
| 31  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V.   | 83   | Cumple               |
| 32  | Multiservicios Steyr, S.A. de C.V.  | 6  | Cumple               |
| 33  | Nefrología y Diálisis de San Luis, S.C.   | 90 y 91  | Cumple               |
| 34  | Nefromédica, S.A. de C.V.   | 130  | Cumple               |
| 35  | Noreste SQS, S. de R.L. de C.V.   | 97   | Cumple               |
| 36  | Occinefgroup, S.C.  | 38   | Cumple               |
| 37  | Operadora de Hospitales Ángeles, S.A. de C.V.   | 7  | Cumple               |
| 38  | Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.   | 106  | Cumple               |
| 39  | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.</u>  | 4, 5, 9, 10, 16, 20, 21, 36, 38, 45, 46, 47, 60, 69, 70, 71, 72, 73 y 74 | Cumple               |
| 40  | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Infarind, S.A. de C.V.</u>  | 35 y 128   | Cumple               |
| 41  | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V., Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C.</u> | 37   | Cumple               |
| 42  | Proage Management, S.C.   | 39 y 66  | Cumple               |
| 43  | Servicios de Salud San José, S.A. de C.V.   | 17   | Cumple               |
| 44  | Servicios Integrados Tecnológicos de la Salud Morger, S.A. de C.V.  | 75   | Cumple               |
| 45  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Centro Chiapaneco del Riñón, S.A. de C.V.</u>  | 11 y 12  | Cumple               |
| 46  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Especializados en Nefrología Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de</u>       | 56   | Cumple               |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Table with 4 columns: No., Nombre, Razón o Denominación Social, Partidas Objeto de Evaluación, and Evaluación Económica. It lists various medical service providers and their corresponding evaluation items and status (Cumple).

La evaluación de la propuestas económicas fue realizada por el área contratante, la División de Servicios Integrales de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del Lic. Moises Octavio Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales, la Lic. Emma del Carmen Cortés Rodríguez, Jefe de División Operativa E0 y el Ing. Iván Díaz Fortis, Prestador de Servicios, de conformidad con el numeral 5.3.10 inciso a) de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.17 del Manual.

II. RELACIÓN DE LICITANTES CUYAS PROPOSICIONES SE DESECHARON.

Para cumplir con lo previsto en la fracción I del artículo 37 de la Ley, se incluye un cuadro resumen de los licitantes cuyas propuestas se desecharon, con la expresión sintetizada de los motivos:

Table with 4 columns: Nombre, Razón o Denominación Social, Partida, Aspecto que Debíó Cumplir, and Incumplimiento. It lists 'Unidad Nefrológica de Alta' with technical non-compliance.





**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| Nombre, Razón o Denominación Social  | Partida | Aspecto que Debíó Cumplir | Incumplimiento   |
|--|---------|---------------------------|--|
| Especialidad, S.C.   |         |                           | de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II                          |
| Comercializadora de Soluciones Integrales en Salud, S.A. de C.V.   | 6       | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| URESA. Unidad Renal Saltillo, S.A. de C.V.   | 6       | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Operadora de Hospitales Ángeles, S.A. de C.V.  | 13      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Clínica de Corta Estancia y Microcirugía García Sandoval, S.C.   | 19      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| ARW Solutions, S.A. de C.V.  | 31 y 34 | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Proage Management, S.C.  | 41      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con</u> Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. | 43      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el          |





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| Nombre, Razón o Denominación Social   | Partida | Aspecto que Debíó Cumplir | Incumplimiento   |
|---|---------|---------------------------|--|
|   |         |                           | Anexo II   |
| Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Especializados en Nefrología Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. | 52 y 55 | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Proveedora Hospitalaria San Pablo, S.A. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V. y Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.                               | 62      | Firma electrónica         | No firmó electrónicamente el representante común designado en el Convenio de participación conjunta              |
| Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V.   | 63      | Firma electrónica         | No firmó electrónicamente el representante común designado en el Convenio de participación conjunta              |
| Carint, S.A. de C.V. en participación conjunta con Principios Básicos Empresariales, S.A. de C.V.   | 64      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Nefrología y Diálisis de San Luis, S.C.   | 92      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| BTNT Service, S.A. de C.V.  | 95      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Noreste SQS, S. de R.L. de C.V.   | 98      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Servicios Médicos y de  | 108     | Técnico                   | Incumplimientos técnicos   |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

*[Handwritten signature]*



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| Nombre, Razón o Denominación Social   | Partida        | Aspecto que Debíó Cumplir | Incumplimiento   |
|---|----------------|---------------------------|--|
| Equipamiento, S.A. de C.V.  |                |                           | de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II                          |
| Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.   | 121, 122 y 124 | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |
| Centro de Diagnostico Ángeles, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.</u> | 125 y 127      | Técnico                   | Incumplimientos técnicos de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descritos en el Anexo II |

**III. RELACIÓN DE LOS LICITANTES CUYAS PROPOSICIONES RESULTARON SOLVENTES.**

Para cumplir con lo previsto en la fracción II del artículo 37 de la Ley, se incluye un cuadro resumen de los licitantes cuyas proposiciones resultaron solventes.

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social   | Partida(s) en la(s) que participa |
|-----|---|-----------------------------------|
| 1   | ARW Solutions, S.A. de C.V.   | 23, 25, 26, 27 y 28               |
| 2   | Asher Medical, S.A. de C.V.   | 94                                |
| 3   | Carint, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta</u> ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.                               | 24                                |
| 4   | Carint, S.A. de C.V.  | 1, 40 y 57                        |
| 5   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.</u>   | 48 y 51                           |
| 6   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Cenardix, S.A. de C.V.</u>                    | 49 y 50                           |
| 7   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V.</u> | 53                                |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social   | Partida(s) en la(s) que participa |
|-----|---|-----------------------------------|
| 8   | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V., Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V. y Lapi Unidad de Hemodiálisis, S.A. de C.V. | 54                                |
| 9   | Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.   | 117, 118, 120, 123 y 126          |
| 10  | Centro de Nefrología y Atención Especializada, S.A. de C.V.   | 33                                |
| 11  | Centro Integral de Nefrología, S.A. de C.V.   | 32                                |
| 12  | Centro Médico Culiacán, S.A. de C.V.  | 93                                |
| 13  | Certeza Laboratorio Clínico y Suministros Médicos Lace, S.A. de C.V.  | 85, 86 y 87                       |
| 14  | Clarial, S.A. de C.V.   | 3                                 |
| 15  | Clínica Hemodiálisis de Occidente, S.A. de C.V.   | 58 y 59                           |
| 16  | Clínica Integral del Riñón Mante, S.A. de C.V.  | 100                               |
| 17  | Corporación Pamedic, S.A. de C.V.   | 18                                |
| 18  | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.   | 107, 111 y 129                    |
| 19  | Despacho Jurídico Empresarial D.J.E, S.A. de C.V.   | 29 y 30                           |
| 20  | Diálisis y Trasplantes Alba, S. de R.L. de C.V.   | 15 y 22                           |
| 21  | Esterinova Puebla, S.A. de C.V. en participación conjunta con Cenardix, S.A. de C.V.  | 103                               |
| 22  | Grupo Hospitales San José, S.A. de C.V. en participación conjunta con Estrategias Sobre Propuestas y Soluciones de Recursos Humanos, S.A.   | 101                               |
| 23  | Hemoquid, S.A. de C.V.  | 11 y 12                           |
| 24  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. en participación conjunta con Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V.   | 57                                |
| 25  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V. en participación conjunta con Unidad Renal Ambulatoria, S.C.  | 59                                |
| 26  | IGSA Medical Services, S.A. de C.V.   | 88 y 89                           |
| 27  | Logística Marvil, S.A. de C.V.  | 104                               |
| 28  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.   | 22 y 42                           |
| 29  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V.  | 78 y 79                           |
| 30  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V.  | 82 y 84                           |
| 31  | Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V.   | 83                                |
| 32  | Multiservicios Steyr, S.A. de C.V.  | 6                                 |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. | Nombre, Razón o Denominación Social   | Partida(s) en la(s) que participa  |
|-----|---|--|
| 33  | Nefrología y Diálisis de San Luis, S.C.   | 90 y 91  |
| 34  | Nefromédica, S.A. de C.V.   | 130  |
| 35  | Noreste SQS, S. de R.L. de C.V.   | 97   |
| 36  | Occinefgroup, S.C.  | 38   |
| 37  | Operadora de Hospitales Ángeles, S.A. de C.V.   | 7  |
| 38  | Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.   | 106  |
| 39  | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.</u>  | 4, 5, 9, 10, 16, 20, 21, 36, 38, 45, 46, 47, 60, 69, 70, 71, 72, 73 y 74 |
| 40  | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Infarind, S.A. de C.V.</u>  | 35 y 128   |
| 41  | Presefa, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V., Grupo Renalife, S.A.P.I. de C.V. e Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C.</u> | 37   |
| 42  | Proage Management, S.C.   | 39 y 66  |
| 43  | Servicios de Salud San José, S.A. de C.V.   | 17   |
| 44  | Servicios Integrados Tecnológicos de la Salud Morger, S.A. de C.V.  | 75   |
| 45  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Centro Chiapaneco del Riñón, S.A. de C.V.</u>  | 11 y 12  |
| 46  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Servicios Especializados en Nefrología Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.</u>  | 56   |
| 47  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Reyna María Jiménez José</u>   | 76   |
| 48  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.</u>  | 119  |
| 49  | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.   | 31, 34, 77, 80, 81, 105, 109 y 130                                       |
| 50  | Soluciones Tecnológicas Médicas, S.A. de C.V. <u>en participación conjunta con Lister Laboratorio de Referencia, S.A. de C.V.</u>   | 99 y 102   |
| 51  | Unidad de Cuidados Nefrológicos, S.C. <u>en participación conjunta con Renis Servicios Médicos, S.A. de C.V.</u>  | 1  |
| 52  | Unidad de Terapia Renal, S.C.   | 112, 113, 114, 115 y 116   |
| 53  | Unidad Renal de Zamora, S.C.  | 61   |
| 54  | Unidad Renal Tepic, S.A. de C.V.  | 65   |
| 55  | Unidad Renal Victoria, S.A. de C.V.   | 96   |



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**IV. FALLO.**

Para cumplir con lo previsto en la fracción IV del artículo 37 de la Ley, con sustento en las evaluaciones que anteceden y que son la motivación y el fundamento que da soporte de esta decisión, quien preside emite el Fallo de la Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 47 fracción I de la Ley y 85 del Reglamento, y se **ADJUDICAN** los contratos abiertos para el **"Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"** en los términos que a continuación se indica; por las razones expuestas en este Fallo y en las evaluaciones que son sustento de la decisión, cuyas proposiciones resultaron solventes, ya que cumplen con los requisitos legales, técnicos y su oferta económica respecto de las partidas que se señalan, resultaron con el precio unitario más bajo, conforme a lo establecido en la Convocatoria a la Licitación, por lo que garantiza el cumplimiento de las obligaciones respectivas, a los siguientes licitantes:

**Licitante: ARW Solutions, S.A. de C.V.**

| Partida | OOAD / UMAE | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Precio Unitario | Monto Min.      | Monto Max.      | Monto Min.      | Monto Max.      |
|---------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|         |             |                 |                 |                 | Sin IVA         | Sin IVA         | Con IVA         | Con IVA         |
| 23      | Guerrero    | 9,111           | 17,082          | \$1,675.00      | \$15,260,925.00 | \$28,612,350.00 | \$17,702,673.00 | \$33,190,326.00 |
| 25      | Guerrero    | 5,616           | 10,530          | \$1,675.00      | \$9,406,800.00  | \$17,637,750.00 | \$10,911,888.00 | \$20,459,790.00 |
| 26      | Guerrero    | 1,748           | 3,276           | \$1,675.00      | \$2,927,900.00  | \$5,487,300.00  | \$3,396,364.00  | \$6,365,268.00  |
| 27      | Guerrero    | 3,744           | 7,020           | \$1,675.00      | \$6,271,200.00  | \$11,758,500.00 | \$7,274,592.00  | \$13,639,860.00 |
| 28      | Guerrero    | 1,436           | 2,691           | \$1,675.00      | \$2,405,300.00  | \$4,507,425.00  | \$2,790,148.00  | \$5,228,613.00  |
| Totales |             | 21,655          | 40,599          |                 | \$36,272,125.00 | \$68,003,325.00 | \$42,075,665.00 | \$78,883,857.00 |

**Licitante: Asher Medical, S.A de C.V.**

| Partida | OOAD / UMAE | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Precio Unitario | Monto Min.      | Monto Max.      | Monto Min.      | Monto Max.      |
|---------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|         |             |                 |                 |                 | Sin IVA         | Sin IVA         | Con IVA         | Con IVA         |
| 94      | Sinaloa     | 8,924           | 16,731          | \$1,690.00      | \$15,081,560.00 | \$28,275,390.00 | \$17,494,609.60 | \$32,799,452.40 |
| Totales |             | 8,924           | 16,731          |                 | \$15,081,560.00 | \$28,275,390.00 | \$17,494,609.60 | \$32,799,452.40 |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS





**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Carint, S.A de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.            |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Mínima       | Máxima        |                 | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 40             | Jalisco     | 5,554        | 10,413        | \$1,643.50      | \$9,127,999.00        | \$17,113,765.50        | \$10,588,478.84        | \$19,851,967.98        |
| <b>Totales</b> |             | <b>5,554</b> | <b>10,413</b> |                 | <b>\$9,127,999.00</b> | <b>\$17,113,765.50</b> | <b>\$10,588,478.84</b> | <b>\$19,851,967.98</b> |

**Licitante: Carint, S.A de C.V. en participación conjunta con ARW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |             | Mínima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 24             | Guerrero    | 46,613        | 87,399        | \$1,680.00      | \$78,309,840.00        | \$146,830,320.00        | \$90,839,414.40        | \$170,323,171.20        |
| <b>Totales</b> |             | <b>46,613</b> | <b>87,399</b> |                 | <b>\$78,309,840.00</b> | <b>\$146,830,320.00</b> | <b>\$90,839,414.40</b> | <b>\$170,323,171.20</b> |

**Licitante: Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE       | Cantidad       |                | Precio Unitario | Monto Min.              |                         | Monto Max.              |                         |
|----------------|-------------------|----------------|----------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                |                   | Mínima         | Máxima         |                 | Sin IVA                 | Sin IVA                 | Con IVA                 | Con IVA                 |
| 48             | Edo. de Méx. Ote. | 59,405         | 111,384        | \$1,643.50      | \$97,632,117.50         | \$183,059,604.00        | \$113,253,256.30        | \$212,349,140.64        |
| 51             | Edo. de Méx. Ote. | 41,496         | 77,805         | \$1,643.50      | \$68,198,676.00         | \$127,872,517.50        | \$79,110,464.16         | \$148,332,120.30        |
| <b>Totales</b> |                   | <b>100,901</b> | <b>189,189</b> |                 | <b>\$165,830,793.50</b> | <b>\$310,932,121.50</b> | <b>\$192,363,720.46</b> | <b>\$360,681,260.94</b> |

**Licitante: Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Cenardix, S.A. de C.V.**

| Partida | OOAD / UMAE | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min. |         | Monto Max. |         |
|---------|-------------|----------|--------|-----------------|------------|---------|------------|---------|
|         |             | Mínima   | Máxima |                 | Sin IVA    | Sin IVA | Con IVA    | Con IVA |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| Partida        | Edo. de Méx. Ote. | Cantidad       | Cantidad       | Precio Unitario | Monto Min. Sin IVA      | Monto Max. Sin IVA      | Monto Min. Con IVA      | Monto Max. Con IVA      |
|----------------|-------------------|----------------|----------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 49             |                   | 80,808         | 151,515        | \$1,643.50      | \$132,807,948.00        | \$249,014,902.50        | \$154,057,219.68        | \$288,857,286.90        |
| 50             |                   | 23,276         | 43,641         | \$1,643.50      | \$38,254,106.00         | \$71,723,983.50         | \$44,374,762.96         | \$83,199,820.86         |
| <b>Totales</b> |                   | <b>104,084</b> | <b>195,156</b> |                 | <b>\$171,062,054.00</b> | <b>\$320,738,886.00</b> | <b>\$198,431,982.64</b> | <b>\$372,057,107.76</b> |

**Licitante: Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y LAPI Unidad de Hemodiálisis S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE       | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Precio Unitario | Monto Min. Sin IVA     | Monto Max. Sin IVA      | Monto Min. Con IVA     | Monto Max. Con IVA      |
|----------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| 53             | Edo. de Méx. Pte. | 34,071          | 63,882          | \$1,643.50      | \$55,995,688.50        | \$104,990,067.00        | \$64,954,998.66        | \$121,788,477.72        |
| <b>Totales</b> |                   | <b>34,071</b>   | <b>63,882</b>   |                 | <b>\$55,995,688.50</b> | <b>\$104,990,067.00</b> | <b>\$64,954,998.66</b> | <b>\$121,788,477.72</b> |

**Licitante: Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V., Centro de Diagnostico Ángeles, S.A. de C.V. y LAPI Unidad de Hemodiálisis S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE       | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Precio Unitario | Monto Min. Sin IVA     | Monto Max. Sin IVA     | Monto Min. Con IVA     | Monto Max. Con IVA     |
|----------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 54             | Edo. de Méx. Pte. | 21,404          | 40,131          | \$1,643.50      | \$35,177,474.00        | \$65,955,298.50        | \$40,805,869.84        | \$76,508,146.26        |
| <b>Totales</b> |                   | <b>21,404</b>   | <b>40,131</b>   |                 | <b>\$35,177,474.00</b> | <b>\$65,955,298.50</b> | <b>\$40,805,869.84</b> | <b>\$76,508,146.26</b> |

**Licitante: Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.**

| Partida | OOAD / UMAE    | Cantidad Mínima | Cantidad Máxima | Precio Unitario | Monto Min. Sin IVA | Monto Max. Sin IVA | Monto Min. Con IVA | Monto Max. Con IVA |
|---------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 117     | Del Norte D.F. | 27,956          | 52,416          | \$1,640.00      | \$45,847,840.00    | \$85,962,240.00    | \$63,183,494.40    | \$99,716,196.40    |
| 118     | Del Norte D.F. | 18,284          | 34,281          | \$1,640.00      | \$29,985,760.00    | \$56,220,840.00    | \$34,783,481.60    | \$65,216,174.40    |
| 120     | Del Norte D.F. | 14,040          | 26,325          | \$1,640.00      | \$23,025,800.00    | \$43,173,000.00    | \$26,709,696.00    | \$50,080,680.00    |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-CYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

|                |              |                |                |            |                         |                         |                         |                         |
|----------------|--------------|----------------|----------------|------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 123            | Del Sur D.F. | 18,221         | 34,164         | \$1,640.00 | \$29,882,440.00         | \$56,028,960.00         | \$34,663,630.40         | \$64,993,593.60         |
| 126            | Del Sur D.F. | 23,712         | 44,460         | \$1,640.00 | \$38,887,680.00         | \$72,914,400.00         | \$45,109,708.80         | \$84,580,704.00         |
| <b>Totales</b> |              | <b>102,213</b> | <b>191,646</b> |            | <b>\$167,629,320.00</b> | <b>\$314,299,440.00</b> | <b>\$194,450,011.20</b> | <b>\$364,587,350.40</b> |

**Licitante: Centro de Nefrología y Atención Especializada, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |              | Precio Unitario | Monto Min.            | Monto Max.             | Monto Min.            | Monto Max.             |
|----------------|-------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima       |                 | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA               | Con IVA                |
| 33             | Hidalgo     | 5,242        | 9,828        | \$1,474.56      | \$7,729,643.52        | \$14,491,975.68        | \$8,966,366.48        | \$16,810,691.78        |
| <b>Totales</b> |             | <b>5,242</b> | <b>9,828</b> |                 | <b>\$7,729,643.52</b> | <b>\$14,491,975.68</b> | <b>\$8,966,366.48</b> | <b>\$16,810,691.78</b> |

**Licitante: Centro Integral de Nefrología, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.             | Monto Max.             | Monto Min.             | Monto Max.             |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 32             | Hidalgo     | 6,989        | 13,104        | \$1,570.00      | \$10,972,730.00        | \$20,573,280.00        | \$12,728,366.80        | \$23,865,004.80        |
| <b>Totales</b> |             | <b>6,989</b> | <b>13,104</b> |                 | <b>\$10,972,730.00</b> | <b>\$20,573,280.00</b> | <b>\$12,728,366.80</b> | <b>\$23,865,004.80</b> |

**Licitante: Centro Médico Culiacán, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.             | Monto Max.             | Monto Min.             | Monto Max.             |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 93             | Sinaloa     | 8,861        | 16,614        | \$1,560.24      | \$13,825,286.64        | \$25,921,827.36        | \$16,037,332.50        | \$30,069,319.73        |
| <b>Totales</b> |             | <b>8,861</b> | <b>16,614</b> |                 | <b>\$13,825,286.64</b> | <b>\$25,921,827.36</b> | <b>\$16,037,332.50</b> | <b>\$30,069,319.73</b> |

**Licitante: Certeza Laboratorio Clínico y Suministros Médicos LACE S.A. de C.V.**

| Partida | OOAD / UMAE  | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min.     | Monto Max.     | Monto Min.     | Monto Max.     |
|---------|--------------|----------|--------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|         |              | Minima   | Máxima |                 | Sin IVA        | Sin IVA        | Con IVA        | Con IVA        |
| 85      | Quintana Roo | 1,061    | 1,989  | \$1,550.00      | \$1,644,550.00 | \$3,082,950.00 | \$1,907,678.00 | \$3,576,222.00 |



GOBIERNO DE  
MÉXICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Adquisiciones y  
Contratación de Servicios  
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios  
División de Servicios Integrales

ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

|         |              |        |        |            |                 |                 |                 |                 |
|---------|--------------|--------|--------|------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 86      | Quintana Roo | 4,431  | 8,307  | \$1,550.00 | \$6,868,050.00  | \$12,875,850.00 | \$7,966,938.00  | \$14,935,988.00 |
| 87      | Quintana Roo | 8,424  | 15,795 | \$1,550.00 | \$13,057,200.00 | \$24,482,250.00 | \$15,146,352.00 | \$28,399,410.00 |
| Totales |              | 13,816 | 26,091 |            | \$21,569,800.00 | \$40,441,050.00 | \$25,020,968.00 | \$46,911,618.00 |

Licitante: Clarial, S.A. de C.V.

| Partida | OOAD / UMAE     | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min.     |                 | Monto Max.     |                 |
|---------|-----------------|----------|--------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
|         |                 | Mínima   | Máxima |                 | Sin IVA        | Sin IVA         | Con IVA        | Con IVA         |
| 3       | Baja California | 4,244    | 7,956  | \$1,712.00      | \$7,265,728.00 | \$13,620,672.00 | \$8,428,244.48 | \$15,799,979.52 |
| Totales |                 | 4,244    | 7,956  |                 | \$7,265,728.00 | \$13,620,672.00 | \$8,428,244.48 | \$15,799,979.52 |

Licitante: Clínica Hemodiálisis de Occidente, S.A. de C.V.

| Partida | OOAD / UMAE | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min.      |                 | Monto Max.      |                 |
|---------|-------------|----------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|         |             | Mínima   | Máxima |                 | Sin IVA         | Sin IVA         | Con IVA         | Con IVA         |
| 59      | Michoacán   | 63       | 117    | \$1,499.00      | \$94,437.00     | \$175,383.00    | \$109,546.92    | \$203,444.28    |
| 59      | Michoacán   | 12,855   | 24,102 | \$1,299.00      | \$16,698,645.00 | \$31,308,498.00 | \$19,370,428.20 | \$36,317,857.68 |
| Totales |             | 12,918   | 24,219 |                 | \$16,793,082.00 | \$31,483,881.00 | \$19,479,975.12 | \$36,521,301.96 |

Licitante: Clínica Integral del Riñón Mante, S.A. de C.V.

| Partida | OOAD / UMAE | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min.     |                 | Monto Max.      |                 |
|---------|-------------|----------|--------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|         |             | Mínima   | Máxima |                 | Sin IVA        | Sin IVA         | Con IVA         | Con IVA         |
| 100     | Tamaulipas  | 5,117    | 9,594  | \$1,699.00      | \$8,693,783.00 | \$16,300,206.00 | \$10,084,788.28 | \$18,908,238.96 |
| Totales |             | 5,117    | 9,594  |                 | \$8,693,783.00 | \$16,300,206.00 | \$10,084,788.28 | \$18,908,238.96 |

Licitante: Corporación Pamedic, S.A. de C.V.

| Partida | OOAD / UMAE | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min.     |                | Monto Max.     |                 |
|---------|-------------|----------|--------|-----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
|         |             | Mínima   | Máxima |                 | Sin IVA        | Sin IVA        | Con IVA        | Con IVA         |
| 18      | Guanajuato  | 2,933    | 5,499  | \$1,700.72      | \$4,988,211.76 | \$9,352,259.28 | \$5,786,325.64 | \$10,848,620.76 |
| Totales |             | 2,933    | 5,499  |                 | \$4,988,211.76 | \$9,352,259.28 | \$5,786,325.64 | \$10,848,620.76 |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE                   | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------------------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                                  | Minima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 107            | Veracruz<br>Sur                  | 5,056         | 9,477         | \$1,728.00         | \$8,735,040.00         | \$16,376,256.00        | \$10,132,646.40        | \$18,996,456.96        |
| 111            | Veracruz<br>Sur                  | 250           | 468           | \$1,728.00         | \$432,000.00           | \$808,704.00           | \$501,120.00           | \$938,096.64           |
| 129            | UMAE<br>HE 14<br>CMN<br>Veracruz | 15,975        | 29,952        | \$1,728.00         | \$27,604,800.00        | \$51,757,056.00        | \$32,021,568.00        | \$60,038,184.96        |
| <b>Totales</b> |                                  | <b>21,280</b> | <b>39,897</b> |                    | <b>\$36,771,840.00</b> | <b>\$68,942,016.00</b> | <b>\$42,655,334.40</b> | <b>\$79,972,738.56</b> |

**Licitante: Despacho Jurídico Empresarial D.J.E., S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                | Minima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 29             | Hidalgo        | 30,951        | 58,032        | \$1,609.29         | \$49,809,134.79        | \$93,390,317.28         | \$57,778,596.35        | \$108,332,768.04        |
| 30             | Hidalgo        | 10,983        | 20,592        | \$1,609.29         | \$17,674,832.07        | \$33,138,499.68         | \$20,602,805.20        | \$38,440,669.62         |
| <b>Totales</b> |                | <b>41,934</b> | <b>78,624</b> |                    | <b>\$67,483,966.86</b> | <b>\$126,528,816.96</b> | <b>\$78,281,401.55</b> | <b>\$146,773,427.66</b> |

**Licitante: Diálisis y Trasplantes Alba, S. de R.L. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Minima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 15             | Guajuato       | 6,677         | 12,519        | \$1,429.00         | \$9,541,433.00         | \$17,889,651.00        | \$11,068,062.28        | \$20,751,995.16        |
| 22             | Guajuato       | 23,588        | 44,226        | \$1,409.00         | \$33,235,492.00        | \$62,314,434.00        | \$38,553,170.72        | \$72,284,743.44        |
| <b>Totales</b> |                | <b>30,265</b> | <b>56,745</b> |                    | <b>\$42,776,925.00</b> | <b>\$80,204,085.00</b> | <b>\$49,621,233.00</b> | <b>\$93,036,738.60</b> |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



2023  
Francisco  
VILLA



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Esterinova Puebla, S.A de C.V. en participación conjunta con Cenardix, S.A. de C.V.**

| Partida        | COAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                | Minima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 103            | Tlaxcala       | 41,496        | 77,805        | \$1,585.00         | \$65,771,160.00        | \$123,320,925.00        | \$76,294,545.60        | \$143,052,273.00        |
| <b>Totales</b> |                | <b>41,496</b> | <b>77,805</b> |                    | <b>\$65,771,160.00</b> | <b>\$123,320,925.00</b> | <b>\$76,294,545.60</b> | <b>\$143,052,273.00</b> |

**Licitante: Grupo Hospitales San José, S.A. de C.V. en participación conjunta con Estrategias Sobre Propuestas y Soluciones de Recursos Humanos, S.A.**

| Partida        | COAD /<br>UMAE | Cantidad     |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|--------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Minima       | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 101            | Tamaulipas     | 8,986        | 16,848        | \$1,389.00         | \$12,481,554.00        | \$23,401,872.00        | \$14,478,602.64        | \$27,146,171.52        |
| <b>Totales</b> |                | <b>8,986</b> | <b>16,848</b> |                    | <b>\$12,481,554.00</b> | <b>\$23,401,872.00</b> | <b>\$14,478,602.64</b> | <b>\$27,146,171.52</b> |

**Licitante: IGSA Medical Services, S.A. de C.V. en participación conjunta con Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V.**

| Partida        | COAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Minima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 57             | Michoacán      | 10,983        | 20,592        | \$1,530.00         | \$16,803,990.00        | \$31,505,760.00        | \$19,492,628.40        | \$36,546,661.60        |
| <b>Totales</b> |                | <b>10,983</b> | <b>20,592</b> |                    | <b>\$16,803,990.00</b> | <b>\$31,505,760.00</b> | <b>\$19,492,628.40</b> | <b>\$36,546,661.60</b> |

**Licitante: IGSA Medical Services, S.A. de C.V.**

| Partida        | COAD /<br>UMAE  | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                 | Minima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 88             | San Luis Potosí | 16,536        | 31,005        | \$1,517.50         | \$25,093,380.00        | \$47,050,087.50        | \$28,108,320.80        | \$54,578,101.50        |
| 89             | San Luis Potosí | 13,354        | 25,038        | \$1,517.50         | \$20,264,655.00        | \$37,996,165.00        | \$23,607,048.20        | \$44,074,391.40        |
| <b>Totales</b> |                 | <b>29,890</b> | <b>56,043</b> |                    | <b>\$45,358,035.00</b> | <b>\$85,046,252.50</b> | <b>\$52,615,369.00</b> | <b>\$98,652,492.90</b> |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Logística Marvil, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE    | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                   | Minima        | Maxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 104            | Veracruz<br>Norte | 13,292        | 24,921        | \$1,624.10         | \$21,587,537.20        | \$40,474,196.10        | \$25,041,543.15        | \$46,950,067.47        |
| <b>Totales</b> |                   | <b>13,292</b> | <b>24,921</b> |                    | <b>\$21,587,537.20</b> | <b>\$40,474,196.10</b> | <b>\$25,041,543.15</b> | <b>\$46,950,067.47</b> |

**Licitante: Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad     |              | Precio<br>Unitario | Monto Min.            |                        | Monto Max.            |                        |
|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
|                |                | Minima       | Maxima       |                    | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA               | Con IVA                |
| 42             | Jalisco        | 3,620        | 6,786        | \$1,545.05         | \$5,593,081.00        | \$10,484,709.30        | \$6,487,973.96        | \$12,162,262.78        |
| <b>Totales</b> |                | <b>3,620</b> | <b>6,786</b> |                    | <b>\$5,593,081.00</b> | <b>\$10,484,709.30</b> | <b>\$6,487,973.96</b> | <b>\$12,162,262.78</b> |

**Licitante: Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Carint, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad      |                | Precio<br>Unitario | Monto Min.              |                         | Monto Max.              |                         |
|----------------|----------------|---------------|----------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                |                | Minima        | Maxima         |                    | Sin IVA                 | Sin IVA                 | Con IVA                 | Con IVA                 |
| 78             | Puebla         | 54,600        | 102,375        | \$1,545.05         | \$84,359,730.00         | \$158,174,493.75        | \$97,857,286.80         | \$183,482,412.75        |
| 79             | Puebla         | 26,520        | 49,725         | \$1,545.05         | \$40,974,726.00         | \$76,827,611.25         | \$47,530,682.16         | \$89,120,029.05         |
| <b>Totales</b> |                | <b>81,120</b> | <b>152,100</b> |                    | <b>\$125,334,456.00</b> | <b>\$235,002,105.00</b> | <b>\$145,387,968.96</b> | <b>\$272,602,441.80</b> |

**Licitante: Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Minima        | Maxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 83             | Querétaro      | 25,148        | 47,151        | \$1,545.05         | \$38,854,917.40        | \$72,850,652.55        | \$45,071,704.18        | \$84,506,756.95        |
| <b>Totales</b> |                | <b>25,148</b> | <b>47,151</b> |                    | <b>\$38,854,917.40</b> | <b>\$72,850,652.55</b> | <b>\$45,071,704.18</b> | <b>\$84,506,756.95</b> |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**2023**  
**Francisco**  
**VILA**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |             | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 82             | Querétaro   | 43,181        | 80,984        | \$1,545.05      | \$66,716,804.05        | \$125,093,428.20        | \$77,391,492.69        | \$145,108,376.71        |
| 84             | Querétaro   | 8,799         | 16,497        | \$1,545.05      | \$13,594,894.95        | \$25,488,689.85         | \$15,770,078.14        | \$29,566,880.22         |
| <b>Totales</b> |             | <b>51,980</b> | <b>97,481</b> |                 | <b>\$80,311,699.00</b> | <b>\$150,582,118.05</b> | <b>\$93,161,570.83</b> | <b>\$174,675,256.93</b> |

**Licitante: Multiservicios Steyr, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 8              | Coahuila    | 13,604        | 25,506        | \$1,289.50      | \$17,542,358.00        | \$32,889,987.00        | \$20,349,135.28        | \$38,152,384.92        |
| <b>Totales</b> |             | <b>13,604</b> | <b>25,506</b> |                 | <b>\$17,542,358.00</b> | <b>\$32,889,987.00</b> | <b>\$20,349,135.28</b> | <b>\$38,152,384.92</b> |

**Licitante: Nefrología y Diálisis de San Luis, S.C.**

| Partida        | OOAD / UMAE     | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-----------------|--------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                 | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 90             | San Luis Potosi | 2,372        | 4,446         | \$1,654.60      | \$3,924,711.20         | \$7,356,351.60         | \$4,552,664.99         | \$8,533,367.85         |
| 91             | San Luis Potosi | 6,053        | 11,249        | \$1,654.60      | \$10,015,293.80        | \$18,778,055.40        | \$11,617,740.80        | \$21,782,544.26        |
| <b>Totales</b> |                 | <b>8,425</b> | <b>15,795</b> |                 | <b>\$13,940,005.00</b> | <b>\$26,134,407.00</b> | <b>\$16,170,405.79</b> | <b>\$30,315,912.11</b> |

**Licitante: Noreste SOS, S. de R. L. de C. V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |              | Precio Unitario | Monto Min.            |                       | Monto Max.            |                        |
|----------------|-------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima       |                 | Sin IVA               | Sin IVA               | Con IVA               | Con IVA                |
| 97             | Tamaulipas  | 3,183        | 5,967        | \$1,599.00      | \$5,089,617.00        | \$9,541,233.00        | \$5,903,955.72        | \$11,067,830.28        |
| <b>Totales</b> |             | <b>3,183</b> | <b>5,967</b> |                 | <b>\$5,089,617.00</b> | <b>\$9,541,233.00</b> | <b>\$5,903,955.72</b> | <b>\$11,067,830.28</b> |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Occinefgroup, S.C.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.            |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 38             | Jalisco     | 6,740        | 12,636        | \$1,430.00      | \$9,638,200.00        | \$18,069,480.00        | \$11,180,312.00        | \$20,960,595.80        |
| <b>Totales</b> |             | <b>6,740</b> | <b>12,636</b> |                 | <b>\$9,638,200.00</b> | <b>\$18,069,480.00</b> | <b>\$11,180,312.00</b> | <b>\$20,960,595.80</b> |

**Licitante: Operadora de Hospitales Ángeles, S.A. de CV.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 7              | Coahuila    | 8,736        | 16,360        | \$1,560.00      | \$13,628,160.00        | \$25,552,800.00        | \$15,808,665.60        | \$29,641,248.00        |
| <b>Totales</b> |             | <b>8,736</b> | <b>16,360</b> |                 | <b>\$13,628,160.00</b> | <b>\$25,552,800.00</b> | <b>\$15,808,665.60</b> | <b>\$29,641,248.00</b> |

**Licitante: Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE    | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 106            | Veracruz Norte | 24,586        | 46,098        | \$1,537.00      | \$37,788,682.00        | \$70,852,626.00        | \$43,834,871.12        | \$82,189,046.16        |
| <b>Totales</b> |                | <b>24,586</b> | <b>46,098</b> |                 | <b>\$37,788,682.00</b> | <b>\$70,852,626.00</b> | <b>\$43,834,871.12</b> | <b>\$82,189,046.16</b> |

**Licitante: Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V.**

| Partida | OOAD / UMAE     | Cantidad |        | Precio Unitario | Monto Min.      |                 | Monto Max.      |                 |
|---------|-----------------|----------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|         |                 | Minima   | Máxima |                 | Sin IVA         | Sin IVA         | Con IVA         | Con IVA         |
| 4       | Baja California | 7,488    | 14,040 | \$1,692.37      | \$12,672,466.56 | \$23,760,874.80 | \$14,700,061.20 | \$27,562,614.76 |
| 5       | Baja California | 9,360    | 17,550 | \$1,692.37      | \$15,840,583.20 | \$29,701,093.50 | \$18,375,076.51 | \$34,453,268.46 |
| 9       | Colima          | 22,589   | 42,354 | \$1,692.37      | \$38,228,945.93 | \$71,678,638.98 | \$44,345,577.27 | \$83,147,221.21 |
| 10      | Colima          | 7,988    | 14,976 | \$1,692.37      | \$13,518,651.56 | \$25,344,933.12 | \$15,681,635.80 | \$29,400,122.41 |
| 16      | Guanajuato      | 16,911   | 31,707 | \$1,692.37      | \$28,619,669.07 | \$53,659,975.59 | \$33,198,816.12 | \$62,245,571.68 |





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad<br>Mínima | Cantidad<br>Máxima | Precio<br>Unitario | Monto Min.              |                         | Monto Max.              |                         |
|----------------|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                |                |                    |                    |                    | Sin IVA                 | Sin IVA                 | Con IVA                 | Con IVA                 |
| 20             | Guanajuato     | 7,364              | 13,806             | \$1,669.02         | \$12,290,663.28         | \$23,042,490.12         | \$14,257,169.40         | \$26,729,288.53         |
| 21             | Guanajuato     | 22,839             | 42,822             | \$1,692.37         | \$38,652,038.43         | \$72,470,668.14         | \$44,836,364.57         | \$84,065,975.04         |
| 36             | Jalisco        | 17,472             | 32,760             | \$1,692.37         | \$29,569,088.64         | \$55,442,041.20         | \$34,300,142.82         | \$64,312,767.79         |
| 45             | Jalisco        | 25,522             | 47,853             | \$1,533.26         | \$39,131,861.72         | \$73,371,090.78         | \$45,392,959.59         | \$85,110,465.30         |
| 46             | Jalisco        | 18,471             | 34,632             | \$1,533.26         | \$28,320,845.46         | \$53,099,860.32         | \$32,852,180.73         | \$61,595,837.97         |
| 47             | Jalisco        | 20,967             | 39,312             | \$1,692.37         | \$35,483,921.79         | \$66,530,449.44         | \$41,161,349.27         | \$77,175,321.35         |
| 60             | Michoacán      | 16,349             | 30,654             | \$1,392.47         | \$22,765,492.03         | \$42,684,775.38         | \$26,407,970.75         | \$49,514,339.44         |
| 69             | Nuevo<br>León  | 1,186              | 2,223              | \$1,692.37         | \$2,007,150.82          | \$3,762,138.51          | \$2,328,294.95          | \$4,364,080.67          |
| 70             | Nuevo<br>León  | 1,560              | 2,925              | \$1,692.37         | \$2,640,097.20          | \$4,950,182.25          | \$3,062,512.75          | \$5,742,211.41          |
| 71             | Nuevo<br>León  | 1,623              | 3,042              | \$1,692.37         | \$2,746,716.51          | \$5,148,189.54          | \$3,186,191.15          | \$5,971,899.86          |
| 72             | Nuevo<br>León  | 1,748              | 3,276              | \$1,692.37         | \$2,958,262.76          | \$5,544,204.12          | \$3,431,584.80          | \$6,431,276.77          |
| 73             | Nuevo<br>León  | 1,436              | 2,691              | \$1,692.37         | \$2,430,243.32          | \$4,554,167.67          | \$2,819,082.25          | \$5,282,834.49          |
| 74             | Nuevo<br>León  | 1,560              | 2,925              | \$1,692.37         | \$2,640,097.20          | \$4,950,182.25          | \$3,062,512.75          | \$5,742,211.41          |
| <b>Totales</b> |                | <b>202,433</b>     | <b>379,548</b>     |                    | <b>\$330,516,795.48</b> | <b>\$619,695,955.71</b> | <b>\$383,399,482.68</b> | <b>\$718,847,308.55</b> |

**Licitante: Presefa, S.A. de C.V. en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Joffa, S.A. de C.V., Grupo Renalife, S.A.P.I de C.V. e Instituto de Especialidades Nefrológicas, S.C.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad<br>Mínima | Cantidad<br>Máxima | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                         |
|----------------|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                |                    |                    |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                 |
| 37             | Jalisco        | 29,578             | 55,458             | \$1,790.00         | \$52,944,620.00        | \$99,269,820.00        | \$61,415,759.20        | \$115,152,991.20        |
| <b>Totales</b> |                | <b>29,578</b>      | <b>55,458</b>      |                    | <b>\$52,944,620.00</b> | <b>\$99,269,820.00</b> | <b>\$61,415,759.20</b> | <b>\$115,152,991.20</b> |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS





**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Presefa, S.A. de C.V. en participación conjunta con Grupo Renalife, S.A.P.I de C.V. e Infarind, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE                        | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|------------------------------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                                    | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 36             | Jalisco                            | 33,634        | 63,063        | \$1,790.00      | \$60,204,860.00        | \$112,882,770.00        | \$69,837,637.60        | \$130,944,013.20        |
| 128            | UMA<br>HE<br>CMN<br>OCC<br>Oblatos | 2,559         | 4,797         | \$1,790.00      | \$4,580,610.00         | \$8,586,630.00          | \$5,313,507.60         | \$9,960,490.80          |
| <b>Totales</b> |                                    | <b>36,193</b> | <b>67,860</b> |                 | <b>\$64,785,470.00</b> | <b>\$121,469,400.00</b> | <b>\$75,151,145.20</b> | <b>\$140,904,504.00</b> |

**Licitante: Proage Management, S.C.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 39             | Jalisco     | 2,621        | 4,914         | \$1,552.00      | \$4,067,792.00         | \$7,626,528.00         | \$4,716,638.72         | \$8,846,772.48         |
| 66             | Nayarit     | 7,114        | 13,338        | \$1,552.00      | \$11,040,928.00        | \$20,700,576.00        | \$12,807,476.48        | \$24,012,668.16        |
| <b>Totales</b> |             | <b>9,735</b> | <b>18,252</b> |                 | <b>\$15,108,720.00</b> | <b>\$28,327,104.00</b> | <b>\$17,526,115.20</b> | <b>\$32,859,440.64</b> |

**Licitante: Servicios de Salud San José, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 17             | Guanajuato  | 18,034        | 33,813        | \$1,415.00      | \$25,518,110.00        | \$47,845,395.00        | \$29,601,007.60        | \$55,500,658.20        |
| <b>Totales</b> |             | <b>18,034</b> | <b>33,813</b> |                 | <b>\$25,518,110.00</b> | <b>\$47,845,395.00</b> | <b>\$29,601,007.60</b> | <b>\$55,500,658.20</b> |

**Licitante: Servicios Integrados Tecnológicos de la Salud Morger, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 75             | Oaxaca      | 15,663        | 29,367        | \$1,520.00      | \$23,807,760.00        | \$44,637,840.00        | \$27,617,001.60        | \$51,779,894.40        |
| <b>Totales</b> |             | <b>15,663</b> | <b>29,367</b> |                 | <b>\$23,807,760.00</b> | <b>\$44,637,840.00</b> | <b>\$27,617,001.60</b> | <b>\$51,779,894.40</b> |



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050CYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE                  | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|---------------------------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                                 | Minima        | Maxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 31             | Hidalgo                         | 4,868         | 9,126         | \$1,643.50         | \$8,000,558.00         | \$14,998,581.00         | \$9,280,647.28         | \$17,398,353.96         |
| 34             | Hidalgo                         | 7,176         | 13,455        | \$1,643.50         | \$11,793,756.00        | \$22,113,292.50         | \$13,680,756.96        | \$25,651,419.30         |
| 77             | Oaxaca                          | 6,615         | 12,402        | \$1,643.50         | \$10,871,752.50        | \$20,382,687.00         | \$12,611,232.90        | \$23,643,916.92         |
| 80             | Puebla                          | 3,058         | 5,733         | \$1,643.50         | \$5,025,823.00         | \$9,422,185.50          | \$5,829,954.68         | \$10,929,735.18         |
| 81             | Puebla                          | 6,365         | 11,934        | \$1,643.50         | \$10,460,877.50        | \$19,613,529.00         | \$12,134,617.90        | \$22,751,693.64         |
| 105            | Veracruz<br>Norte               | 5,564         | 10,413        | \$1,643.50         | \$9,127,999.00         | \$17,113,765.50         | \$10,588,478.84        | \$19,851,967.98         |
| 109            | Veracruz<br>Sur                 | 3,120         | 5,850         | \$1,643.50         | \$5,127,720.00         | \$9,614,475.00          | \$5,948,155.20         | \$11,152,791.00         |
| 130            | UMAE<br>HGRAL<br>CMN La<br>Raza | 5,804         | 10,881        | \$1,410.00         | \$8,183,640.00         | \$15,342,210.00         | \$9,493,022.40         | \$17,796,963.60         |
| <b>Totales</b> |                                 | <b>42,560</b> | <b>79,794</b> |                    | <b>\$68,592,126.00</b> | <b>\$128,600,725.50</b> | <b>\$79,666,866.16</b> | <b>\$149,176,841.58</b> |

**Licitante: Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Centro Chiapaneco del Riñón, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                         |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                | Minima        | Maxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                 |
| 11             | Chiapas        | 11,794        | 22,113        | \$1,410.00         | \$16,629,540.00        | \$31,179,330.00        | \$19,290,266.40        | \$36,168,022.80         |
| 12             | Chiapas        | 21,965        | 41,184        | \$1,410.00         | \$30,970,650.00        | \$58,069,440.00        | \$35,925,954.00        | \$67,360,550.40         |
| <b>Totales</b> |                | <b>33,759</b> | <b>63,297</b> |                    | <b>\$47,600,190.00</b> | <b>\$89,248,770.00</b> | <b>\$55,216,220.40</b> | <b>\$103,528,573.20</b> |

**Licitante: Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE       | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                      | Minima        | Maxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 119            | Del<br>Norte<br>D.F. | 16,474        | 30,888        | \$1,643.50         | \$27,075,019.00        | \$50,764,428.00        | \$31,407,022.04        | \$59,886,736.48        |
| <b>Totales</b> |                      | <b>16,474</b> | <b>30,888</b> |                    | <b>\$27,075,019.00</b> | <b>\$50,764,428.00</b> | <b>\$31,407,022.04</b> | <b>\$59,886,736.48</b> |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Reyna María Jiménez José**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad     |               | Precio Unitario | Monto Min.            |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima       | Máxima        |                 | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 76             | Oaxaca      | 5,741        | 10,764        | \$1,643.50      | \$9,435,333.50        | \$17,690,634.00        | \$10,944,986.86        | \$20,521,135.44        |
| <b>Totales</b> |             | <b>5,741</b> | <b>10,764</b> |                 | <b>\$9,435,333.50</b> | <b>\$17,690,634.00</b> | <b>\$10,944,986.86</b> | <b>\$20,521,135.44</b> |

**Licitante: Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Especializados en Nefrología Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Ángeles, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE       | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                   | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 56             | Edo. de Méx. Pte. | 24,461        | 45,864        | \$1,643.50      | \$40,201,653.50        | \$75,377,484.00        | \$46,633,918.06        | \$87,437,881.44        |
| <b>Totales</b> |                   | <b>24,461</b> | <b>45,864</b> |                 | <b>\$40,201,653.50</b> | <b>\$75,377,484.00</b> | <b>\$46,633,918.06</b> | <b>\$87,437,881.44</b> |

**Licitante: Soluciones Tecnológicas Médicas, S.A de C.V. en participación conjunta con Lister Laboratorio de Referencia, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |             | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 99             | Tamaulipas  | 12,980        | 24,336        | \$1,531.87      | \$19,883,672.60        | \$37,279,588.32        | \$23,065,060.21        | \$43,244,322.45        |
| 102            | Tamaulipas  | 6,053         | 11,349        | \$1,531.87      | \$9,272,409.11         | \$17,385,192.63        | \$10,755,994.56        | \$20,166,823.45        |
| <b>Totales</b> |             | <b>19,033</b> | <b>35,685</b> |                 | <b>\$29,156,081.71</b> | <b>\$54,664,780.95</b> | <b>\$33,821,054.77</b> | <b>\$63,411,145.90</b> |

**Licitante: Unidad de Cuidados Nefrológicos, S.C. en participación conjunta con Renis Servicios Médicos, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD / UMAE    | Cantidad      |               | Precio Unitario | Monto Min.             |                         | Monto Max.             |                         |
|----------------|----------------|---------------|---------------|-----------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
|                |                | Minima        | Máxima        |                 | Sin IVA                | Sin IVA                 | Con IVA                | Con IVA                 |
| 1              | Aguascalientes | 48,360        | 90,675        | \$1,420.00      | \$68,671,200.00        | \$128,758,500.00        | \$79,658,592.00        | \$149,359,860.00        |
| <b>Totales</b> |                | <b>48,360</b> | <b>90,675</b> |                 | <b>\$68,671,200.00</b> | <b>\$128,758,500.00</b> | <b>\$79,658,592.00</b> | <b>\$149,359,860.00</b> |

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**Licitante: Unidad de Terapia Renal, S.C.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad     |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|--------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Mínima       | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 112            | Zacatecas      | 3,120        | 5,850         | \$1,547.02         | \$4,826,702.40         | \$9,050,067.00         | \$5,598,974.78         | \$10,498,077.72        |
| 113            | Zacatecas      | 999          | 1,872         | \$1,547.02         | \$1,545,472.98         | \$2,896,021.44         | \$1,792,748.65         | \$3,359,384.87         |
| 114            | Zacatecas      | 812          | 1,521         | \$1,547.02         | \$1,256,180.24         | \$2,353,017.42         | \$1,457,169.07         | \$2,729,500.20         |
| 115            | Zacatecas      | 2,559        | 4,797         | \$1,547.02         | \$3,956,824.18         | \$7,421,054.94         | \$4,592,236.04         | \$8,608,423.73         |
| 116            | Zacatecas      | 687          | 1,287         | \$1,547.02         | \$1,062,802.74         | \$1,991,014.74         | \$1,232,851.17         | \$2,309,577.09         |
| <b>Totales</b> |                | <b>8,177</b> | <b>15,327</b> |                    | <b>\$12,649,982.54</b> | <b>\$23,711,175.54</b> | <b>\$14,673,979.71</b> | <b>\$27,504,963.61</b> |

**Licitante: Unidad Renal de Zamora, S.C.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad     |              | Precio<br>Unitario | Monto Min.            |                        | Monto Max.            |                        |
|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
|                |                | Mínima       | Máxima       |                    | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA               | Con IVA                |
| 61             | Michoacán      | 4,368        | 8,190        | \$1,700.00         | \$7,425,600.00        | \$13,923,000.00        | \$8,613,696.00        | \$16,150,680.00        |
| <b>Totales</b> |                | <b>4,368</b> | <b>8,190</b> |                    | <b>\$7,425,600.00</b> | <b>\$13,923,000.00</b> | <b>\$8,613,696.00</b> | <b>\$16,150,680.00</b> |

**Licitante: Unidad Renal Tepic, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad      |               | Precio<br>Unitario | Monto Min.             |                        | Monto Max.             |                        |
|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|                |                | Mínima        | Máxima        |                    | Sin IVA                | Sin IVA                | Con IVA                | Con IVA                |
| 65             | Nayarit        | 12,418        | 23,283        | \$1,680.00         | \$20,862,240.00        | \$39,115,440.00        | \$24,200,198.40        | \$45,373,910.40        |
| <b>Totales</b> |                | <b>12,418</b> | <b>23,283</b> |                    | <b>\$20,862,240.00</b> | <b>\$39,115,440.00</b> | <b>\$24,200,198.40</b> | <b>\$45,373,910.40</b> |

**Licitante: Unidad Renal Victoria, S.A. de C.V.**

| Partida        | OOAD /<br>UMAE | Cantidad     |                  | Precio<br>Unitario | Monto Min.            |                        | Monto Max.            |                        |
|----------------|----------------|--------------|------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
|                |                | Mínima       | Máxima           |                    | Sin IVA               | Sin IVA                | Con IVA               | Con IVA                |
| 96             | Tamaulipas     | 4,431        | 8,307            | \$1,604.22         | \$7,108,298.82        | \$13,326,255.54        | \$8,245,626.63        | \$15,458,456.42        |
| <b>Totales</b> |                | <b>4,431</b> | <b>7,108,299</b> |                    | <b>\$7,108,298.82</b> | <b>\$13,326,255.54</b> | <b>\$8,245,626.63</b> | <b>\$15,458,456.42</b> |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

MONTOS Y CANTIDADES TOTALES ADJUDICADAS

Table with 7 columns: Total de Partidas Adjudicadas, Total de Bienes o Servicios Adjudicados (Min, Max), Monto Total Adjudicado Sin IVA (Min, Max), Monto Total Adjudicado Con IVA (Min, Max). Row 1: 105, 1,462,325, 2,741,778, \$2,334,540,542.93, \$4,377,133,514.52, \$2,708,067,029.63, \$5,077,474,876.67

Lo precios unitarios ofertados en las propuestas económicas de los licitantes (a los que aplica la tasa de IVA del 16%), mismos que para los efectos del presente fallo se tienen por reproducidas como si a la letra se insertaren, dado las cantidades mínimas y máximas de sesiones contenidas en el Anexo TI.

Por lo que hace las proposiciones de los licitantes Carint, S.A. de C.V. partidas 1 y 57; Hemoquid, S.A. de C.V. partidas 11 y 12; Médica Santa Carmen, S.A.P.I. de C.V. en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C. partida 22; Pisa Equipos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productos Hospitalarios, S.A. de C.V. partida 38; IGSA Medical Services, S.A. de C.V. en participación conjunta con Unidad Renal Ambulatoria, S.C. partida 59; y Nefromédica, S.A. de C.V. partida 130, no obstante resultaron solventes legal-administrativa, técnica y económicamente, éstas no fueron susceptibles de ser adjudicadas, dado que hubo un precio unitario más bajo en dichas partidas, tal y como se observa en la Evaluación Económica que se adjunta como Anexo III.

Asimismo, se declaran desiertas 25 partidas (7 partidas sin propuestas; 2 partidas por firma electrónica incorrecta y 16 partidas por incumplimiento técnico), como se muestra a continuación:

Table with 7 columns: No. Consec, No. Partida, OOAD/UMA E, Tipo, Número, Localidad, Observaciones. Row 1: 1, 2, Baja California, HGZ, 30, Mexicali, No re recibió proposición

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



2023 Francisco VILLA



GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

| No. Consec. | No. Partida | OOAD/UMA E        | Tipo   | Número | Localidad         | Observaciones                                    |
|-------------|-------------|-------------------|--------|--------|-------------------|--|
| 2           | 8           | Coahuila          | HGZ MF | 7      | Monclova          | No re recibió proposición                        |
| 3           | 13          | Chihuahua         | HGZ    | 6      | Ciudad Juárez     | Incumplimiento técnico                           |
| 4           | 14          | Chihuahua         | HGR    | 1      | Chihuahua         | No re recibió proposición                        |
| 5           | 19          | Guanajuato        | HGS MF | 15     | Moroleón          | Incumplimiento técnico                           |
| 6           | 41          | Jalisco           | HGZ MF | 6      | Ocotlán           | Incumplimiento técnico                           |
| 7           | 43          | Jalisco           | HGZ MF | 9      | Ciudad Guzmán     | Incumplimiento técnico                           |
| 8           | 44          | Jalisco           | HGZ    | 42     | Puerto Vallarta   | No re recibió proposición                        |
| 9           | 52          | Edo. de Méx. Pte. | HGR    | 220    | Toluca de Lerdo   | Incumplimiento técnico                           |
| 10          | 55          | Edo. de Méx. Pte. | UMA A  | 231    | Metepec           | Incumplimiento técnico                           |
| 11          | 62          | Morelos           | HGR MF | 1      | Cuernavaca        | No firmó electrónicamente el representante común |
| 12          | 63          | Morelos           | HGZ MF | 7      | Cuatla            | No firmó electrónicamente el representante común |
| 13          | 64          | Morelos           | HGZ MF | 5      | Zacatepec         | Incumplimiento técnico                           |
| 14          | 67          | Nayarit           | HGS MF | 6      | Acaponeta         | No re recibió proposición                        |
| 15          | 68          | Nayarit           | HGZ    | 33     | Bahía de Banderas | No re recibió proposición                        |
| 16          | 92          | San Luis Potosí   | HGS MF | 9      | Rioverde          | Incumplimiento técnico                           |
| 17          | 95          | Tabasco           | HGZ    | 46     | Villahermosa      | Incumplimiento técnico                           |
| 18          | 98          | Tamaulipas        | HGR    | 270    | Reynosa           | Incumplimiento técnico                           |
| 19          | 108         | Veracruz Sur      | HGS    | 33     | Tierra Blanca     | Incumplimiento técnico                           |
| 20          | 110         | Veracruz Sur      | HGZ    | 36     | Coatzacoalcos     | No re recibió proposición                        |
| 21          | 121         | Del Sur D.F.      | HGR    | 1      | Benito Juárez     | Incumplimiento técnico                           |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

| No. Consec | No. Partida | OOAD/UMA E   | Tipo   | Número | Localidad      | Observaciones          |
|------------|-------------|--------------|--------|--------|----------------|------------------------|
| 22         | 122         | Del Sur D.F. | HGZ MF | 8      | Álvaro Obregón | Incumplimiento técnico |
| 23         | 124         | Del Sur D.F. | HGZ    | 30     | Iztacalco      | Incumplimiento técnico |
| 24         | 125         | Del Sur D.F. | HGZ    | 1A     | Benito Juárez  | Incumplimiento técnico |
| 25         | 127         | Del Sur D.F. | HGZ    | 32     | Tlalpan        | Incumplimiento técnico |

Lo anterior, de conformidad con el numeral 10 de la Convocatoria, que establece:

**10. DECLARACIÓN DE PROCEDIMIENTO DESIERTO**

Con fundamento en el artículo **38** de la LAASSP y **58** del Reglamento se podrá declarar desierta la Licitación en los siguientes casos:

- a) Cuando el día del acto de presentación y apertura de proposiciones, ningún licitante envíe proposición a través de CompraNet.
- b) ...
- c) Cuando la totalidad de las proposiciones recibidas no reúnan los requisitos solicitados en esta convocatoria de la Licitación.
- d) ...

**V. FIRMA DE LOS CONTRATOS Y GARANTÍAS.**

Para cumplir con lo previsto en la fracción **V** del artículo **37** de la Ley, se informa a los licitantes adjudicados que a través de la persona que cuente 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 **01 de agosto de 2023, a las 15:00 horas** 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 a los licitantes que resultaron adjudicados, para poder suscribir los contratos a través del referido Sistema, deberán 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](https://compranetinfo.hacienda.gob.mx/descargas/Guia_de_registro_de_empresas_V3.pdf), por lo que para llevar a

*[Handwritten signatures and stamps]*





GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

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.II. "FIRMA DE CONTRATO"** de la Convocatoria, en concordancia con el **(Anexo XX). DOCUMENTACIÓN LEGAL SOLICITADA PARA LA ELABORACIÓN DE CONTRATOS 2023**, 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 los licitantes adjudicados hubieran entregado toda la documentación requerida, podrá formalizar los contratos con anticipación a la fecha señalada, previa solicitud de los licitantes adjudicados y autorización por parte de la División de Contratos.

Asimismo, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, los licitantes adjudicados deberán dar cumplimiento a las Reglas 2.1.25 de la "Resolución Miscelánea Fiscal para 2023" publicada en el DOF el 27 de diciembre de 2022, a fin de que hagan pública su "Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT", mismas que se transcriben a continuación para pronta referencia:

"2.1.29. Procedimiento que debe observarse para contrataciones con cualquier autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciban y ejerzan recursos públicos federales.

Para los efectos del artículo 32-D, primero, segundo, tercero y séptimo párrafos del CFF, cuando cualquier autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciban y ejerzan recursos públicos federales vayan a realizar contrataciones por adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

federales, cuyo monto exceda de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) sin incluir el IVA, deberán exigir de los contribuyentes con quienes se vaya a celebrar el contrato hagan público la opinión del cumplimiento en términos de la regla 2.1.25. [ ... ]"

"2.1.25. Procedimiento que debe observarse para hacer público el resultado de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales.

Para los efectos del artículo 32-D del CFF, los contribuyentes podrán autorizar al SAT a hacer público el resultado de su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, para lo cual deberán realizar el siguiente procedimiento:[ ... ]

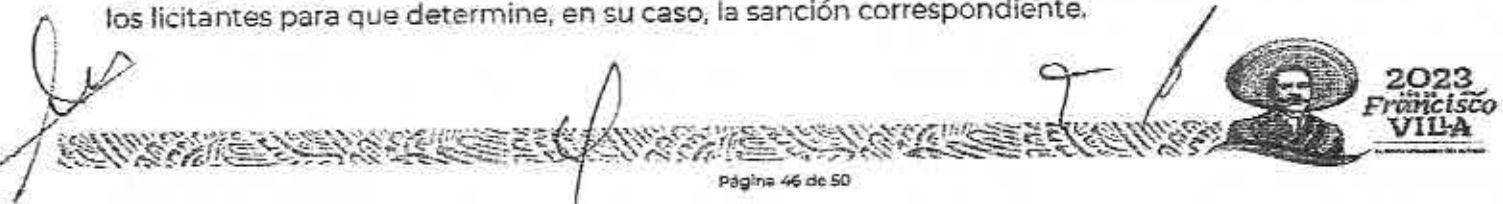
Para los efectos del artículo 32-D, último párrafo del CFF, los proveedores de cualquier autoridad, entidad, órgano u organismo de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato, que reciban y ejerzan recursos públicos federales y cualquier ente público, deberán hacer público el resultado de la opinión de cumplimiento a través del procedimiento anteriormente descrito.[ ... ]"

Igualmente, deberán entregar en la División de Contratos en el domicilio referido en el presente numeral, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma de los contratos, las garantías de cumplimiento de los contratos mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas por el **10% del importe máximo del contrato antes de IVA**, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social o en términos de lo previsto en el artículo 87 del Reglamento.

Si el o los interesados durante el citado periodo no firman los contratos por causas imputables a los mismos, la Convocante se apegará a lo previsto por el artículo 46 de la Ley.

Se hace mención que con fundamento en lo dispuesto en el numeral 3.10. "Acto de Fallo" de la Convocatoria que rige el presente procedimiento, así como lo establecido en los artículos 37 y 46 de la Ley, con esta notificación del Fallo por el que se adjudican los contratos, las obligaciones derivadas de éstos serán exigibles, sin perjuicio de las obligaciones de las partes de firmarlos en el plazo y términos señalados en este Fallo.

En caso de no presentar la documentación y/o no formalizar el (los) contratos, se procederá a informar al Órgano Interno de Control la no formalización de los mismos por causas imputables a los licitantes para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.





GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

## ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO

### LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

Para tal efecto, la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, en su carácter de Área Requiriente e Integradora y la Coordinación Técnico de Servicios Médicos Indirectos, en su carácter de Área Técnica, establecen que la **vigencia** de los contratos será a partir del **día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo** y hasta el **31 de diciembre de 2023**; por lo que respecta al inicio de la prestación del servicio será a más tardar el **día 16 natural**, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el **31 de diciembre de 2023**.

Se agrega como parte del fallo el **Anexo A**, lo anterior 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* publicado en el DOF el 02 de junio de 2022, en el que se adiciona el sexto párrafo al artículo **84** del Reglamento de la Ley.

#### VI. NOMBRE Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE EMITE EL FALLO Y DE QUIENES SON RESPONSABLES DE LAS EVALUACIONES.

De conformidad con el artículo 37, fracción VI de la Ley, se menciona a continuación el servidor público que emite el presente fallo, así como los responsables de emitir la evaluación de la documentación legal, técnica y económica:

La **Emisión del Fallo**, de conformidad con el numeral **5.3.8** inciso **a)** de las POBALINES y el numeral **7.1.3.1.1.1**, del Manual de Organización de la Dirección de Administración, es realizada por el **Lic. Moisés Octavio Limón Ortega**, Titular de la División de Servicios Integrales, en su carácter de Área Contratante.

La **Evaluación de la documentación Legal - Administrativa**, fue elaborada por la Lic. Emma del Carmen Cortés Rodríguez, Jefe de División Operativa E0 y autorizada por el Lic. Moisés Octavio Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales, de conformidad con los numerales **4.39** y **5.3.10 inciso a)** de las de las POBALINES, así como del numeral **4.2.2.1.15** del Manual, en su carácter de Área Contratante.

La **Evaluación Económica**, fue elaborada por el Ing. Iván Díaz Fortis, Prestador de Servicios Profesionales, revisada por la Lic. Emma del Carmen Cortés Rodríguez, Jefe de División Operativa E0 y autorizada por el Lic. Moisés Octavio Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales, de conformidad con los numerales **4.39** y **5.3.10 inciso a)** de las de las POBALINES, así como del numeral **4.2.2.1.17** del Manual, en su carácter de Área Contratante.

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

La **Evaluación Técnica**, fue elaborada por el Dr. Eduardo Monsivais Huertero, Jefe de Área de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos; revisada por el Dr. Nemesio Ponce Sánchez, Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en su calidad de Área Técnica y autorizada por la Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista, Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, en su calidad de Área Requirente e Integradora, de conformidad con el artículo 2, fracciones II y III del Reglamento, numerales **4.25, inciso f), 4.39 primer párrafo y 5.3.10** inciso a) de las POBALINES, así como del numeral **4.2.2.1.16** del Manual.

**VII. CIERRE DEL ACTA.**

Una vez que se dio lectura al Fallo, se consultó a los asistentes si tenían algún comentario u observación, es así que el representante del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en uso de la palabra manifiesta lo siguiente:

*Con fundamento en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que dispone que la Secretaría de la Función Pública, podrá verificar en cualquier tiempo que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se realicen conforme a lo establecido en la Ley de la materia y demás disposiciones aplicables, en correlación con el artículo 83, párrafo cuarto del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.*

*En este acto, una vez que se dio lectura a la presente acta, se señala que corresponde a las áreas requirente y técnica, en términos de los artículos 37 de la LAASSP y 2 de su Reglamento, en correlación con el numeral 5.3.8, inciso a), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, verificar que los bienes o servicios que se evaluaron cumplen con la Convocatoria y sus anexos; con las precisiones de la Junta de aclaraciones y si las proposiciones que se presentaron cumplen con lo anterior. Que se cuente con el debido sustento en los desechamientos, que en su caso, se hayan determinado. Asimismo, se señala que es responsabilidad del área contratante y/o técnica, la evaluación que se realizó para la emisión del presente Acto de Fallo de conformidad con el artículo 36 Bis de la LAASSP, en concordancia con los numerales 4.2.2.1.15, 4.2.2.1.16 y 4.2.2.1.17 del Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.*

El resto de los asistentes manifestaron no tener comentarios.



2023  
**Francisco  
VILLA**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



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

**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023  
SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

No habiendo otro hecho que hacer constar, se procede al cierre de la presente acta; precisando que por tratarse de una Licitación Pública Electrónica, para efectos de su notificación y en términos del último párrafo del artículo **37 Bis** de la Ley, este documento se difundirá a través de CompraNet en la dirección electrónica: <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>, al concluir este acto y sustituye la notificación personal; asimismo, se informa que a partir de esta fecha, se pone a disposición de los licitantes copia de este documento en la División de Servicios Integrales, ubicada en Calle Durango número 291, piso 4, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, y se fijará un ejemplar del presente documento en el mural de comunicación ubicado en el mismo domicilio por un término no menor de cinco días hábiles.

Finalmente, los asistentes al presente acto proceden a la firma de esta acta para los efectos legales, administrativos y de notificación a que haya lugar, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez al acta, quienes reciben copia de la misma, siendo las **22:00 horas**, del día **17 de julio de 2023**.

Esta acta consta de **50 fojas**, **18 fojas** del **Anexo I** Evaluación Legal-Administrativa, **1634 fojas** del **Anexo II** Evaluación Técnica y **13 fojas** del **Anexo III** Evaluación Económica, **12 fojas** del **Anexo A** correspondiente.

1  
**POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:**

| Nombre                           | Área   | Firma | Rúbrica |
|----------------------------------|--|-------|---------|
| Lic. Moisés Octavio Limón Ortega | División de Servicios Integrales   |       |         |
| Dr. Eduardo Monsiváis Huertero   | Representante de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos |       |         |
| Lic. José Manuel Garduño Trejo   | Representante de la Coordinación de Legislación y Consulta               |       |         |

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
Francisco  
VILLA



**ACTA CORRESPONDIENTE A LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO**

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**  
**No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023**  
**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA**

**POR EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS:**

| Nombre                           | Firma | Rúbrica |
|----------------------------------|-------|---------|
| Lic. Sergio Emilio Segura Ortega |       |         |

**TESTIGO SOCIAL DESIGNADO POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:**

| Nombre   | Firma | Rúbrica |
|--|-------|---------|
| Mtro. Sergio Rivera Sánchez<br>Representante de ONG Contraloría<br>Ciudadana para la Rendición de<br>Cuentas, A.C. |       |         |

-----FIN DEL ACTA-----



# ANEXO A - RELACION DE CONTRATOS

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023

Fecha: 07/07/2023

| Número Contrato       | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Membres o Razón Social del Licitante Adjudicatario | País de |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|
| 0000000001            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000002            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000003            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000004            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000005            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| <b>México Totales</b> |   | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     |  |  | <b>\$ 1,000,000.00</b>    |                                  |  |         |

| Número Contrato       | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Membres o Razón Social del Licitante Adjudicatario | País de |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|
| 0000000006            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000007            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| <b>México Totales</b> |   | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     |  |  | <b>\$ 1,000,000.00</b>    |                                  |  |         |

| Número Contrato       | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Membres o Razón Social del Licitante Adjudicatario | País de |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|
| 0000000008            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000009            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| <b>México Totales</b> |   | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     |  |  | <b>\$ 1,000,000.00</b>    |                                  |  |         |

| Número Contrato       | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Membres o Razón Social del Licitante Adjudicatario | País de |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|
| 0000000010            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| 0000000011            | Servicio de Mantenimiento de Hemodiálisis Subrogada, para el 2023, 2024 y 2025. | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,400,000.00             | A partir de la ejecución del contrato de mantenimiento de hemodiálisis subrogada para el 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 200,000.00             | Compromiso de Honor              | ADW Solutions, S.A. de C.V.                        | México  |
| <b>México Totales</b> |   | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     | <b>\$ 10,000,000.00</b>     | <b>\$ 12,000,000.00</b>     |  |  | <b>\$ 1,000,000.00</b>    |                                  |  |         |

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

# ANEXO A - RELACION DE CONTRATOS

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"  
LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

Fecha: 19/07/2023

| No. | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Calificación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario  | Duración | COLABO        |
|-----|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|------------------------------------|--|----------|---------------|
| 15  | 50010123-0075   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 62,007,343.00            | \$ 9,901,530.00             | \$ 10,057,291.00            | \$ 210,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 21,005,739.60          | Cumplimiento Directo               | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. y Centuria S.A. de C.V. | 48       | Edo de México |
| 16  | 50010123-0216   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 62,007,343.00            | \$ 9,901,530.00             | \$ 10,057,291.00            | \$ 210,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 21,005,739.60          | Cumplimiento Directo               | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. y Centuria S.A. de C.V. | 50       | Edo de México |
| 17  | 50010123-0217   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 62,007,343.00            | \$ 9,901,530.00             | \$ 10,057,291.00            | \$ 210,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 21,005,739.60          | Cumplimiento Directo               | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. y Centuria S.A. de C.V. | 53       | Edo de México |
| 18  | 50010123-0218   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 62,007,343.00            | \$ 9,901,530.00             | \$ 10,057,291.00            | \$ 210,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 21,005,739.60          | Cumplimiento Directo               | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V. y Centuria S.A. de C.V. | 54       | Edo de México |

| No.                    | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario | Duración | COLABO        |
|------------------------|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|---|----------|---------------|
| 15                     | 50010123-0075   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 45,007,343.00            | \$ 6,901,530.00             | \$ 7,057,291.00             | \$ 165,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 16,505,739.60          | Cumplimiento Directo             | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V.        | 48       | Edo de México |
| 16                     | 50010123-0216   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 45,007,343.00            | \$ 6,901,530.00             | \$ 7,057,291.00             | \$ 165,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 16,505,739.60          | Cumplimiento Directo             | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V.        | 50       | Edo de México |
| 17                     | 50010123-0217   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 45,007,343.00            | \$ 6,901,530.00             | \$ 7,057,291.00             | \$ 165,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 16,505,739.60          | Cumplimiento Directo             | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V.        | 53       | Edo de México |
| 18                     | 50010123-0218   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 45,007,343.00            | \$ 6,901,530.00             | \$ 7,057,291.00             | \$ 165,057,396.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 16,505,739.60          | Cumplimiento Directo             | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V.        | 54       | Edo de México |
| <b>Totales Totales</b> |                 |  | <b>\$ 187,607,392.00</b>    | <b>\$ 27,604,620.00</b>     | <b>\$ 28,651,812.00</b>     | <b>\$ 714,451,012.00</b>    |   |  |                           |                                  |   |          |               |

| No. | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario | Duración | COLABO        |
|-----|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|---|----------|---------------|
| 19  | 50010123-0076   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Partida 50.8.01.05.1852.026 | \$ 23,503,671.50            | \$ 3,450,765.00             | \$ 3,526,430.50             | \$ 82,528,698.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA | \$ 8,252,869.80           | Cumplimiento Directo             | Centro de Diagnóstico Angéles S.A. de C.V.        | 35       | Edo de México |

Handwritten signature and initials

# ANEXO A - RELACION DE CONTRATOS

Fecha: 17/07/2023

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada" LA-50-GYR-050CYR988-T-II-2023

| Monto Máximo    |  | Monto Mínimo                |                             | Monto Máximo Sin IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Sin IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             |
|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| \$              |  | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             |
| Objeto          |  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
| Objeto          |  | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 |
| Objeto          |  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
| Objeto          |  | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 |
| Monto Máximo    |  | Monto Mínimo                |                             | Monto Máximo Sin IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Sin IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             |
| \$              |  | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             |
| Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
| 00000001-0001   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cubierta por Tratado de Comercio Exterior | \$ 8,027,700.00             | \$ 12,570,360.00            | \$ 2,067,120.00             | \$ 3,105,576.00             | \$ 20,571,200.00            | \$ 31,245,000.00            | \$ 5,169,570.00             | \$ 7,854,360.00             | \$ 15,945,000.00            | \$ 24,142,500.00            | \$ 3,985,500.00             | \$ 6,078,750.00             | \$ 12,315,000.00            | \$ 18,862,500.00            |
| Monto Máximo    |  | Monto Mínimo                |                             | Monto Máximo Sin IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Sin IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             |
| \$              |  | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             |
| Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
| 00000001-0002   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cubierta por Tratado de Comercio Exterior | \$ 3,027,200.00             | \$ 4,605,300.00             | \$ 750,000.00               | \$ 1,125,000.00             | \$ 2,500,000.00             | \$ 3,750,000.00             | \$ 500,000.00               | \$ 750,000.00               | \$ 1,250,000.00             | \$ 1,875,000.00             | \$ 250,000.00               | \$ 375,000.00               | \$ 500,000.00               | \$ 750,000.00               |
| Monto Máximo    |  | Monto Mínimo                |                             | Monto Máximo Sin IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Sin IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             |
| \$              |  | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             |
| Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
| 00000001-0003   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cubierta por Tratado de Comercio Exterior | \$ 1,027,200.00             | \$ 1,540,800.00             | \$ 250,000.00               | \$ 375,000.00               | \$ 800,000.00               | \$ 1,200,000.00             | \$ 100,000.00               | \$ 150,000.00               | \$ 300,000.00               | \$ 450,000.00               | \$ 50,000.00                | \$ 75,000.00                | \$ 100,000.00               | \$ 150,000.00               |
| Monto Máximo    |  | Monto Mínimo                |                             | Monto Máximo Sin IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Sin IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             | Monto Máximo Con IVA 2023   |                             | Monto Mínimo Con IVA 2023   |                             |
| \$              |  | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             | \$                          |                             |

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the page, including a large signature at the top right and another at the bottom right.

# ANEXO A - RELACION DE CONTRATOS

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

| No. | Número Contrato | Objeto  | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.    |
|-----|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|-------------|
| 29  | 30001023-0029   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 100, Tamaulipas | \$ 4,900,000.00             | \$ 6,400,000.00             | \$ 4,900,000.00             | \$ 6,400,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 1,100,000.00           | Compromiso Divulge               | Chico Sanguino Obregon S.A. de CV              | 100     | Interactivo |

| No. | Número Contrato | Objeto  | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.  |
|-----|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|-----------|
| 30  | 30010123-0030   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 10, Guadalajara | \$ 4,900,000.00             | \$ 6,400,000.00             | \$ 5,396,456.64             | \$ 6,900,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 1,100,000.00           | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 10      | Guarantía |

| No. | Número Contrato | Objeto   | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.            |
|-----|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|---------------------|
| 31  | 30010123-0031   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 10, Veracruz               | \$ 6,150,000.00             | \$ 6,375,250.00             | \$ 6,375,250.00             | \$ 6,375,250.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 637,525.00             | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 10      | Veracruz            |
| 32  | 30010123-0032   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 10, Veracruz               | \$ 43,000.00                | \$ 69,600.00                | \$ 43,000.00                | \$ 69,600.00                | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 4,300.00               | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 10      | Veracruz            |
| 33  | 30010123-0033   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 10, IMAG ME SA SA Veracruz | \$ 27,000,000.00            | \$ 31,750,000.00            | \$ 27,000,000.00            | \$ 31,750,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 2,700,000.00           | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 09      | IMAG ME SA Veracruz |

| No. | Número Contrato | Objeto  | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|-----|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|----------|
| 34  | 30010123-0034   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 25, Colima  | \$ 49,000,000.00            | \$ 58,300,000.00            | \$ 49,000,000.00            | \$ 58,300,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 4,900,000.00           | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 20      | Colima   |
| 35  | 30010123-0035   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 30, Hidalgo | \$ 10,000,000.00            | \$ 12,000,000.00            | \$ 10,000,000.00            | \$ 12,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 1,000,000.00           | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 20      | Hidalgo  |

| No. | Número Contrato | Objeto   | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.   |
|-----|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|--|---------|------------|
| 36  | 30010123-0036   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 10, Guanajuato | \$ 3,500,000.00             | \$ 4,200,000.00             | \$ 3,500,000.00             | \$ 4,200,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 350,000.00             | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 15      | Guanajuato |
| 37  | 30010123-0037   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada Parcial 25, Guanajuato | \$ 3,500,000.00             | \$ 4,200,000.00             | \$ 3,500,000.00             | \$ 4,200,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 350,000.00             | Compromiso Divulge               | Compañía Mexicana, S.A. de CV                  | 25      | Guanajuato |





# ANEXO A - RELACION DE CONTRATOS

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023

Fecha: 17/07/2023

| No. | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario   | Unidad | C.O.A.D. |
|-----|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|---|--------|----------|
| 37  | 20170123-00047  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 43, Quimé | \$ 3,083,000.00             | \$ 10,646,700.40            | \$ 6,461,975.94             | \$ 2,442,262.76             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 1,040,170.85           | Cumplimiento Fiancable           | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Chikidás Hemodiálisis S.A. de C.V.        | 27     | Quimé    |
| 40  | 20170123-00071  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 42, Quimé | \$ 16,710,000.00            | \$ 14,053,428.20            | \$ 7,739,492.88             | \$ 143,188,500.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 12,209,142.10          | Cumplimiento Fiancable           | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Sai con mas en Hemodiálisis, S.A. de C.V. | 27     | Quimé    |
| 49  | 20170123-00019  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 41, Quimé | \$ 13,500,000.00            | \$ 24,608,480.81            | \$ 14,700,078.16            | \$ 20,569,880.37            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 25,148,888.80          | Cumplimiento Fiancable           | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Sai con mas en Hemodiálisis, S.A. de C.V. | 27     | Quimé    |

| Monto Total |                 | Importe Máximo Sin IVA 2023                                  | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
|-------------|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Monto Total |                 | \$ 350,000,000.00  | \$ 469,279,146.40           | \$ 281,109,107.98           | \$ 543,945,916.43           |                             |
| No.         | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 |
| 37          | 20170123-00047  | Servicio Médico de Hemodiálisis subrogada, Puntaje 43, Quimé | \$ 17,512,500.00            | \$ 21,891,917.60            | \$ 70,340,182.26            | \$ 88,103,104.70            |
| Monto Total |                 |  | \$ 17,512,500.00            | \$ 21,891,917.60            | \$ 70,340,182.26            | \$ 88,103,104.70            |

| No.         | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario | Unidad | C.O.A.D.        |
|-------------|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|---|--------|-----------------|
| 31          | 20170123-00019  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 39, San Luis Potosí | \$ 3,247,711.20             | \$ 2,562,301.60             | \$ 4,832,046.58             | \$ 5,533,567.26             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 755,652.16             | Cumplimiento Fiancable           | Hemodiálisis y Diálisis de San Luis, S.C.         | 39     | San Luis Potosí |
| 32          | 20170123-00052  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 38, San Luis Potosí | \$ 10,015,910.00            | \$ 30,709,045.40            | \$ 18,877,940.80            | \$ 21,782,544.26            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 1,887,105.54           | Cumplimiento Fiancable           | Hemodiálisis y Diálisis de San Luis, S.C.         | 38     | San Luis Potosí |
| Monto Total |                 |  | \$ 13,263,621.20            | \$ 21,271,347.00            | \$ 16,709,987.38            | \$ 20,316,111.52            |   |  |                           |                                  |   |        |                 |

| No.         | Número Contrato | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario | Unidad | C.O.A.D.   |
|-------------|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|---|--------|------------|
| 33          | 20170123-00034  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 37, Tlaxiahuac | \$ 5,099,400.00             | \$ 9,542,230.00             | \$ 4,903,885.72             | \$ 1,082,283.30             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 954,223.30             | Cumplimiento Fiancable           | Maximo SGA, S. de RL de CV                        | 37     | Tlaxiahuac |
| Monto Total |                 |   | \$ 5,099,400.00             | \$ 9,542,230.00             | \$ 4,903,885.72             | \$ 1,082,283.30             |   |  |                           |                                  |   |        |            |

| No.         | Número Contrato | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                  | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicatario | Unidad | C.O.A.D.   |
|-------------|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|---|--------|------------|
| 34          | 20170123-00054  | Servicio Médico de hemodiálisis subrogada, Puntaje 36, Tlaxiahuac | \$ 6,038,200.00             | \$ 10,889,480.00            | \$ 11,800,210.00            | \$ 20,962,950.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo de adjudicación del 2023 hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA. | \$ 1,088,940.00           | Cumplimiento Fiancable           | Oceano grupo, S.C.                                | 36     | Tlaxiahuac |
| Monto Total |                 |   | \$ 6,038,200.00             | \$ 10,889,480.00            | \$ 11,800,210.00            | \$ 20,962,950.00            |   |  |                           |                                  |   |        |            |



Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-CYR-050CYR988-T-II-2023

| No. | Código Contrato | Objeto  | Importe Millón Sin IVA 2023 | Importe Millón Sin IVA 2023 | Importe Millón Con IVA 2023 | Importe Millón Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                 | Fecha de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Perfil | CODAL           |
|-----|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|--|--------|-----------------|
| 67  | 98810125-0000   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 05, Jalisco    | \$ 35,610,027.79            | \$ 66,230,400.64            | \$ 410,549.27               | \$ 77,750,370.35            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 6,055,094.34           | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Subido          |
| 68  | 98810125-0000   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 06, Nuevo León | \$ 27,756,093.83            | \$ 52,206,775.01            | \$ 36,409,070.75            | \$ 63,255,301.64            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 5,281,672.31           | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |
| 69  | 98810125-0000   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 07, Nuevo León | \$ 2,000,000.00             | \$ 3,042,148.14             | \$ 2,301,296.00             | \$ 6,560,490.87             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 376,203.16             | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |
| 70  | 98810125-0000   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 08, Nuevo León | \$ 2,600,000.00             | \$ 4,300,000.00             | \$ 3,062,017.79             | \$ 5,742,201.49             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 420,018.27             | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |
| 71  | 98810125-0001   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 09, Nuevo León | \$ 2,760,000.00             | \$ 5,540,000.00             | \$ 4,060,011.75             | \$ 5,770,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 314,000.00             | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |
| 72  | 98810125-0002   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 10, Nuevo León | \$ 2,000,000.00             | \$ 3,042,148.14             | \$ 2,301,296.00             | \$ 6,560,490.87             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 376,203.16             | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |
| 73  | 98810125-0003   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 11, Nuevo León | \$ 2,760,000.00             | \$ 5,540,000.00             | \$ 4,060,011.75             | \$ 5,770,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 314,000.00             | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |
| 74  | 98810125-0004   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 12, Nuevo León | \$ 2,600,000.00             | \$ 4,300,000.00             | \$ 3,062,017.79             | \$ 5,742,201.49             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 420,018.27             | Cumplimiento Divisible           | PLA Equipos Biomédicos, S.A de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Nuevo Licitador |

| No.         | Código Contrato | Objeto   | Importe Millón Sin IVA 2023 | Importe Millón Sin IVA 2023 | Importe Millón Con IVA 2023 | Importe Millón Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                 | Fecha de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado  | Perfil | CODAL  |
|-------------|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|---|--------|--------|
| 75          | 98810125-0005   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 13, Jalisco | \$ 32,000,000.00            | \$ 60,200,000.00            | \$ 6,145,000.00             | \$ 75,200,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 9,500,000.00           | Cumplimiento Divisible           | Hospital, S.A. de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Subido |
| 76          | 98810125-0006   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 14, Jalisco | \$ 60,200,000.00            | \$ 112,400,000.00           | \$ 6,887,000.00             | \$ 100,560,000.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 19,200,000.00          | Cumplimiento Divisible           | Hospital, S.A. de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Subido |
| 77          | 98810125-0007   | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parcial 15, Jalisco | \$ 6,887,000.00             | \$ 10,700,000.00            | \$ 1,030,000.00             | \$ 9,500,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado en IVA. | \$ 1,030,000.00           | Cumplimiento Divisible           | Hospital, S.A. de CV en participación con Producción Hospitalaria, S.A. de CV y Hospitalaria, S.A. de CV. | 09     | Subido |
| Monto Total |                 |  | \$ 117,730,000.00           | \$ 220,780,000.00           | \$ 33,586,000.00            | \$ 286,007,000.00           |  |   |                           |                                  |   |        |        |

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the page, including a large signature at the top right and another at the bottom right.

# ANEXO A - RELACIÓN DE CONTRATOS

Fecha: 11/07/2023

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"  
 LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

| Número Contrato         | Origen   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Porcentaje de la Garantía | Moneda de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía     | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | País de Origen |  |
|-------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------------------|--|----------------|--|
| 90010073-0079           | Guatemala (República de) Subrogada, Guatemala, Guatemala | \$ 4,100,732.00             | \$ 4,700,827.72             | \$ 3,000,000.00             | \$ 3,450,000.00             | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | 10%                       | \$ 4,100,732.00            | Garantía de cumplimiento de contrato | INTEGRACIONES, S.C.                            | Guatemala      |  |
| 90010073-0079           | Guatemala (República de) Subrogada, Guatemala, Guatemala | \$ 3,600,000.00             | \$ 4,100,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,300,000.00             | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | 10%                       | \$ 3,600,000.00            | Garantía de cumplimiento de contrato | INTEGRACIONES, S.C.                            | Guatemala      |  |
| <b>Subtotal Totales</b> |  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                           |                            |                                      |  |                |  |
|                         |  | \$ 7,700,732.00             | \$ 8,800,827.72             | \$ 5,000,000.00             | \$ 5,750,000.00             | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     |                           |                            |                                      |  |                |  |
| <b>Máximo Contrato</b>  |  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                           |                            |                                      |  |                |  |
|                         |  | \$ 4,100,732.00             | \$ 4,700,827.72             | \$ 3,000,000.00             | \$ 3,450,000.00             | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     |                           |                            |                                      |  |                |  |
| <b>Máximo Contrato</b>  |  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                           |                            |                                      |  |                |  |
|                         |  | \$ 3,600,000.00             | \$ 4,100,000.00             | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,300,000.00             | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     |                           |                            |                                      |  |                |  |
| <b>Subtotal Totales</b> |  |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                             |                           |                            |                                      |  |                |  |
|                         |  | \$ 7,700,732.00             | \$ 8,800,827.72             | \$ 5,000,000.00             | \$ 5,750,000.00             | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     | \$ 0.00                     |                           |                            |                                      |  |                |  |

# ANEXO A - RELACION DE CONTRATOS

Fecha: 17/07/2023

## Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

| No.                   | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Impuesto Máximo Con IVA 2023 | Impuesto Máximo Sin IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                 | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado    | Partida | CODIGO       |
|-----------------------|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|---|---------|--------------|
| 00                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 10,000,000.00            | \$ 11,775,502.00            | \$ 0.00                      | \$ 11,775,502.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,177,550.20           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 30      | 0001003-0000 |
| 01                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 11,000,000.00            | \$ 12,600,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 12,600,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,260,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 31      | 0001003-0000 |
| 02                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 12,000,000.00            | \$ 13,680,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 13,680,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,368,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 32      | 0001003-0000 |
| 03                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 13,000,000.00            | \$ 14,790,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 14,790,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,479,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 33      | 0001003-0000 |
| 04                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 14,000,000.00            | \$ 15,900,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 15,900,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,590,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 34      | 0001003-0000 |
| 05                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 15,000,000.00            | \$ 17,010,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 17,010,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,701,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 35      | 0001003-0000 |
| <b>Montos Totales</b> |                 |  | <b>\$ 72,000,000.00</b>     | <b>\$ 81,210,000.00</b>     | <b>\$ 0.00</b>               | <b>\$ 81,210,000.00</b>      |  |   |                           |                                  |   |         |              |

| No.                   | Número Contrato | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Impuesto Máximo Con IVA 2023 | Impuesto Máximo Sin IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                 | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado    | Partida | CODIGO       |
|-----------------------|-----------------|--|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|---|---------|--------------|
| 06                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 16,000,000.00            | \$ 18,240,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 18,240,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,824,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 36      | 0001003-0000 |
| 07                    | 0001003-0000    | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Parícuti SA, UPSAF, PC20M, QUILI + BARR | \$ 17,000,000.00            | \$ 19,350,000.00            | \$ 0.00                      | \$ 19,350,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado sin IVA | \$ 1,935,000.00           | Compromiso Fidejante             | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. | 37      | 0001003-0000 |
| <b>Montos Totales</b> |                 |  | <b>\$ 30,000,000.00</b>     | <b>\$ 33,810,000.00</b>     | <b>\$ 0.00</b>               | <b>\$ 33,810,000.00</b>      |  |   |                           |                                  |   |         |              |

*[Handwritten signatures and marks]*



ANEXO A - RELACIÓN DE CONTRATOS

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada" LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023

| Código            | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                       | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Identificación del Licitante Adjudicado   | Partida | O.O.A.D.   |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|--|---------|------------|
| 50010025-0003     | \$ 85,017,780.00            | \$ 100,740,504.00           | \$ 100,740,504.00           | \$ 119,259,810.00           | \$ 145,359,880.00           | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 12,072,020.00          | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C. en participación con la firma de Insumos Médicos, S.A. de C.V. | 1       | Contratado |
| <b>Subtotales</b> |                             |                             |                             |                             |                             |  |   |                           |                                  |  |         |            |
|                   | \$ 85,017,780.00            | \$ 100,740,504.00           | \$ 100,740,504.00           | \$ 119,259,810.00           | \$ 145,359,880.00           |  |   |                           |                                  |  |         |            |

| Código            | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                       | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Identificación del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.   |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|--|---------|------------|
| 50010025-0006     | \$ 6,820,939.60             | \$ 8,045,692.00             | \$ 8,045,692.00             | \$ 9,268,976.00             | \$ 10,492,977.20            | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 955,000.00             | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C.        | 02      | Contratado |
| 50010025-0007     | \$ 1,560,172.00             | \$ 2,086,007.60             | \$ 2,086,007.60             | \$ 2,392,348.00             | \$ 2,700,000.00             | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 209,000.00             | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C.        | 02      | Contratado |
| 50010025-0008     | \$ 1,290,000.00             | \$ 2,451,017.42             | \$ 2,451,017.42             | \$ 2,767,066.00             | \$ 3,083,000.00             | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 245,000.00             | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C.        | 05      | Contratado |
| 50010025-0009     | \$ 825,000.00               | \$ 1,040,000.00             | \$ 1,040,000.00             | \$ 1,255,000.00             | \$ 1,470,000.00             | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 82,500.00              | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C.        | 05      | Contratado |
| 50010025-0010     | \$ 1,950,000.00             | \$ 2,300,000.00             | \$ 2,300,000.00             | \$ 2,650,000.00             | \$ 2,995,000.00             | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 195,000.00             | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C.        | 06      | Contratado |
| <b>Subtotales</b> |                             |                             |                             |                             |                             |  |   |                           |                                  |  |         |            |
|                   | \$ 12,049,082.60            | \$ 14,928,717.62            | \$ 14,928,717.62            | \$ 17,424,050.00            | \$ 19,740,983.20            |  |   |                           |                                  |  |         |            |

| Código            | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Porcentaje de la Garantía                                       | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre e Identificación del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.   |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------------------------|----------------------------------|--|---------|------------|
| 50010025-0011     | \$ 7,220,000.00             | \$ 8,445,000.00             | \$ 8,445,000.00             | \$ 9,670,000.00             | \$ 10,900,000.00            | A partir del día siguiente al vencimiento de la oferta y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 10% (diez por ciento) del monto relativo al adjudicado sin IVA. | \$ 722,000.00             | Cumplimiento Plazo               | Unidad de Contratos Administrativos, S.C.        | 06      | Contratado |
| <b>Subtotales</b> |                             |                             |                             |                             |                             |  |   |                           |                                  |  |         |            |
|                   | \$ 7,220,000.00             | \$ 8,445,000.00             | \$ 8,445,000.00             | \$ 9,670,000.00             | \$ 10,900,000.00            |  |   |                           |                                  |  |         |            |

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS  
 11 de 12

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"  
LA-50-CVR-050GYR988-T-11-2023

| No.                | Número Contrato | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | París | O.D.A.D. |
|--------------------|-----------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------------------------|----------------------------------|--|-------|----------|
| 004                | 004/2023/00004  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, a través de un proveedor | \$ 20,000,000.00            | \$ 20,000,000.00            | \$ 24,200,000.00            | \$ 24,200,000.00            | A partir del día siguiente a la fecha de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 100% (de acuerdo con el monto máximo adjudicado sin IVA) | \$ 5,000,000.00           | Compromiso Devoluble             | Unidad Especial S.A. de C.V.                   | USA   | Hawaii   |
| <b>Monto Total</b> |                 |   | <b>\$ 20,000,000.00</b>     | <b>\$ 20,000,000.00</b>     | <b>\$ 24,200,000.00</b>     | <b>\$ 24,200,000.00</b>     |   |  |                           |                                  |  |       |          |
| 005                | 005/2023/00005  | Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Porcentaje de la Garantía                                | Monto de la Garantía 2023 | Tipo y Obligación de la Garantía | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | País  | O.D.A.D. |
| 005                | 005/2023/00005  | Servicio médico de hemodiálisis subrogada, a través de un proveedor | \$ 1,000,000.00             | \$ 1,000,000.00             | \$ 1,200,000.00             | \$ 1,200,000.00             | A partir del día siguiente a la fecha de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | 100% (de acuerdo con el monto máximo adjudicado sin IVA) | \$ 300,000.00             | Compromiso Devoluble             | Unidad Especial S.A. de C.V.                   | USA   | Hawaii   |
| <b>Monto Total</b> |                 |   | <b>\$ 1,000,000.00</b>      | <b>\$ 1,000,000.00</b>      | <b>\$ 1,200,000.00</b>      | <b>\$ 1,200,000.00</b>      |   |  |                           |                                  |  |       |          |

Nombre, Puesto y Firma de quien elaboró

[Redacted Signature]

prestador de Servicios

Nombre, Puesto y Firma de quien autorizó

[Redacted Signature]

Moisés O. Jiménez Ortega  
Titular de la División de Servicios Integrales

Nombre, Puesto y Firma de quien revisó

[Redacted Signature]

Enma Del Carmen Cortes Rodriguez  
Jefe de División Operativa EO

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, FIRMA Y CARGO, 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

[Redacted Signature]



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Adquisiciones  
Coordinación de Adquisición de  
Bienes y Contratación de Servicios  
Coordinación Técnica de Planeación y Contratos  
División de Contratos

Oficio No. 09 53 84 61 1CFB/

6324

Ciudad de México, a 21 de julio de 2023

**Lic. Moisés O. Limón Ortega**

Titular de la División de Servicios Integrales  
Presente

Me refiero a su oficio número 09 53 84 61 1CFB/2023/006701, de fecha 18 del mes y año en curso, mediante el cual solicita la elaboración de 105 (ciento cinco) contratos derivados del fallo del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de los Tratados número **LA-50-050GYR988-T-11-2023**, para el **"Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"**.

Sobre el particular, con fundamento en el numeral 7.1.3.1.3.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración, así como en el inciso a) del numeral 5.4.10 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguros Social, le comento que se procedió a la recepción del citado oficio y posteriormente se llevó a cabo la revisión de la documentación anexa al mismo, desprendiéndose lo siguiente:

- En el acta de fallo, los montos mínimo y máximo adjudicados a los proveedores se señalan sin IVA y con IVA. Sin embargo, para la elaboración y posterior formalización de los contratos es necesario contar con los siguientes datos, toda vez que, en apego a los modelos de contrato publicados en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, y en atención al Oficio número 09 53 84 61 1CFB/2023/3488, de fecha 21 de abril del año en curso, signado por el Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, es obligatorio señalarlos:

Montos mínimo y máximo sin impuestos.

Montos de los impuestos.

Montos mínimo y máximo totales incluyendo los impuestos.

- No se cuenta con el **RFC y el cargo** de cada uno de los administradores del contrato, ya que el listado enviado a esta División a mi cargo solo señala COAD/UMAE, nombre, CURP, correo electrónico y número telefónico.
- Asimismo, solicito sean enviadas **completas las propuestas** de todos los proveedores adjudicados, las cuales deben contener lo siguiente:

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

21 JUL 2023  
12:30

2023



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**




DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
Unidad de Adquisiciones  
Coordinación de Adquisición de  
Bienes y Contratación de Servicios  
Coordinación Técnica de Planeación y Contratos  
División de Contratos

- a. Propuesta Técnica
- b. Propuesta Económica
- c. Anexo T 0
- d. Anexo T 1
- e. Anexo T 2
- f. Anexo T 3
- g. Anexo T 4
- h. Anexo T 5
- i. Anexo T 6
- j. Anexo T 7
- k. Anexo T 8
- l. Anexo T 9
- m. Anexo T 9 bis
- n. Anexo Tl. 1
- o. Anexo Tl. 2
- p. Anexo Tl. 3
- q. Anexo Tl. 4
- r. Anexo Tl. 5

No omito señalar, la importancia de contar con la respuesta **inmediata** a este requerimiento, para la elaboración y formalización de los instrumentos jurídicos, ya que la fecha de firma es el día 1º de agosto de 2023, los cuales tienen acompañamiento de **Testigo Social** y se realizarán en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

  
**Lic. Humberto Rincón Juárez**  
Titular de la División de Contratos

C.P.P.

\*\* Se envían a través del Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.  
Lic. José Gonzalo Badillo Marino.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.\*\*  
Lic. Rafael Ricardo Sánchez Ramos.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos.\*\*

HRJ/LMR

Página 2 de 2



Of. N° 09 53 84 61 1CFE/2023/006865

Ciudad de México, a 24 de julio de 2023

Lic. Humberto Rincón Juárez
Titular de la División de Contratos

Hago referencia a su oficio número 09 53 84 61 1CFE/6824 de fecha 21 de julio de 2023, a través del cual solicita diversa información y/o documentación para la elaboración de los contratos derivados del fallo del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados número LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 para el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

Al respecto, en respuesta a su solicitud, consistente en que requiere para cada contrato montos mínimo y máximo sin impuestos, montos de los impuestos, y montos mínimo y máximo totales incluyendo los impuestos, se adjunta al presente la relación de contratos con dicho desglose en sus montos.

En relación a su petición de incluir en el listado de administradores de los citados contratos, el RFC y el cargo de cada uno de ellos, se adjunta al presente copia simple del oficio número 09 53 84 61 2B10/CTSMI/001070, signado por la Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, el cual contiene los datos requeridos.

Finalmente, se remiten 2 (dos) discos compactos que contienen las propuestas técnicas y sus anexos, así como las propuestas económicas completas de los licitantes adjudicados.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Handwritten signature of Lic. Moisés O. Limón Ortega

Lic. Moisés O. Limón Ortega
El Titular de la División

Con copia de conocimiento para:

- Lic. José Gonzalo Badillo Marino.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de servicios. (\*)
C.P. Elvia Ascencio Millán.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. (\*)
Lic. Rafael Ricardo Sánchez Ramos.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos. (\*)

(\*) "Se envía copia a través del SICOC" (Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia).

Elaboró: ECCR

Handwritten notes: 'RECIBIDO', '25 JUL 2023', 'D. Badillo', 'E. Ascencio', 'R. Sánchez Ramos'
Official stamp: 'RECEBIDO DIVISION DE CONTRATOS' with date '25 JUL 2023'

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-CYR-050CYR988-T-11-2023

| CONTRATO              | Objeto   | Importe Mínimo Antes de IVA 2023 | Importe Máximo Antes de IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Total Mínimo IVA Incluido 2023 | Importe Total Máximo IVA Incluido 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------|--|--|--|--|---------|----------|
| 0001-0001             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 16,250,000.00                 | \$ 20,000,000.00                 | \$ 2,667,000.00 | \$ 3,277,000.00 | \$ 17,202,000.00                       | \$ 33,964,000.00                       | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | APW Solutions, S.A. de C.V.                    | 25      | Guerrero |
| 0002-0001             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 9,608,000.00                  | \$ 17,637,000.00                 | \$ 1,616,000.00 | \$ 2,032,000.00 | \$ 10,931,000.00                       | \$ 20,659,700.00                       | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | APW Solutions, S.A. de C.V.                    | 25      | Guerrero |
| 0003-0001             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 2,997,000.00                  | \$ 5,407,000.00                  | \$ 498,000.00   | \$ 677,000.00   | \$ 3,386,000.00                        | \$ 6,305,200.00                        | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | APW Solutions, S.A. de C.V.                    | 26      | Guerrero |
| 0004-0001             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 4,271,000.00                  | \$ 10,750,000.00                 | \$ 698,000.00   | \$ 1,491,000.00 | \$ 7,276,000.00                        | \$ 13,600,000.00                       | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | APW Solutions, S.A. de C.V.                    | 27      | Guerrero |
| 0005-0001             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 2,665,000.00                  | \$ 4,507,000.00                  | \$ 396,000.00   | \$ 511,000.00   | \$ 2,790,000.00                        | \$ 5,259,000.00                        | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | APW Solutions, S.A. de C.V.                    | 28      | Guerrero |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 30,372,000.00</b>          | <b>\$ 60,003,000.00</b>          |                 |                 | <b>\$ 42,076,000.00</b>                | <b>\$ 70,888,900.00</b>                |  |  |         |          |

| CONTRATO              | Objeto   | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|----------|
| 0001-0002             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 16,000,000.00            | \$ 20,270,000.00            | \$ 2,443,000.00 | \$ 3,029,000.00 | \$ 17,443,000.00            | \$ 33,799,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Altier Medical, S.A. de C.V.                   | 56      | Sonora   |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 16,000,000.00</b>     | <b>\$ 20,270,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 17,443,000.00</b>     | <b>\$ 32,799,000.00</b>     |  |  |         |          |

| CONTRATO              | Objeto   | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado  | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------|----------|
| 0001-0003             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 6,271,000.00             | \$ 13,110,000.00            | \$ 1,000,000.00 | \$ 1,710,000.00 | \$ 7,286,000.00             | \$ 15,051,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Carroll, S.A. de C.V. en participación conjunta con APW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V. | 40      | Zahio    |
| 0001-0004             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 9,300,000.00             | \$ 18,000,000.00            | \$ 1,528,570.00 | \$ 2,897,000.00 | \$ 9,039,000.00             | \$ 17,023,070.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Carroll, S.A. de C.V. en participación conjunta con APW Solutions, S.A. de C.V. y Operadora de Servicios de Salud Santa Lucía, S.A. de C.V. | 26      | Guerrero |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 15,571,000.00</b>     | <b>\$ 31,110,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 16,325,000.00</b>     | <b>\$ 32,074,070.00</b>     |  |   |         |          |

| CONTRATO              | Objeto   | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | O.O.A.D.        |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|-----------------|
| 0001-0005             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Cobertura de Tratados | \$ 20,000,000.00            | \$ 40,000,000.00            | \$ 3,000,000.00 | \$ 6,000,000.00 | \$ 23,000,000.00            | \$ 46,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Asistencia Renal S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamientos, S.A. de C.V. | 40      | Edo. de Morelos |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 20,000,000.00</b>     | <b>\$ 40,000,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 23,000,000.00</b>     | <b>\$ 46,000,000.00</b>     |  |  |         |                 |

**SIN TEXTO**

## Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

| Código Contrato       | Código     | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Máximo IVA 2023      | Máximo IVA 2023         | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | C.O.A.B.           |
|-----------------------|------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|--------------------|
| 00023-0000            | 00023-0000 | 60,800,000.00               | 62,472,547.50               | 1,672,547.50         | 20,140,000.00           | 78,612,547.50               | 140,332,000.00              | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                       | 31      | Edu. de Educ. Div. |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 13,000,000.00               | 13,200,000.00               | 200,000.00           | 9,040,000.00            | 15,240,000.00               | 200,000,000.00              | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Genardi, S. de C.V. | 08      | Edu. de Educ. Div. |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 30,200,000.00               | 30,200,000.00               | 0.00                 | 11,470,000.00           | 69,370,000.00               | 83,190,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Genardi, S. de C.V. | 30      | Edu. de Educ. Div. |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 55,000,000.00               | 56,300,000.00               | 1,300,000.00         | 18,500,000.00           | 64,800,000.00               | 76,500,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Asistencia Renal, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y Genardi, S. de C.V. | 35      | Edu. de Educ. Div. |
| <b>Módulo Totales</b> |            | <b>\$ 62,000,000.00</b>     | <b>\$ 62,672,547.50</b>     | <b>\$ 672,547.50</b> | <b>\$ 39,650,000.00</b> | <b>\$ 102,622,547.50</b>    | <b>\$ 301,020,000.00</b>    |  |  |         |                    |
| Código Contrato       | Código     | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Máximo IVA 2023      | Máximo IVA 2023         | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | C.O.A.B.           |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 85,500,000.00               | 85,500,000.00               | 0.00                 | 31,000,000.00           | 116,500,000.00              | 190,000,000.00              | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Diagnóstico Angéles, S.A. de C.V.  | 117     | Del Fomento        |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 30,000,000.00               | 30,200,000.00               | 200,000.00           | 4,700,000.00            | 35,900,000.00               | 65,200,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Diagnóstico Angéles, S.A. de C.V.  | 118     | Del Fomento        |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 20,000,000.00               | 20,000,000.00               | 0.00                 | 3,000,000.00            | 23,000,000.00               | 30,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Diagnóstico Angéles, S.A. de C.V.  | 120     | Del Fomento        |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 30,000,000.00               | 30,000,000.00               | 0.00                 | 4,000,000.00            | 34,000,000.00               | 60,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Diagnóstico Angéles, S.A. de C.V.  | 121     | Del Fomento        |
| 00023-0000            | 00023-0000 | 30,000,000.00               | 30,000,000.00               | 0.00                 | 4,000,000.00            | 34,000,000.00               | 60,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro de Diagnóstico Angéles, S.A. de C.V.  | 122     | Del Fomento        |
| <b>Módulo Totales</b> |            | <b>\$ 205,500,000.00</b>    | <b>\$ 205,700,000.00</b>    | <b>\$ 700,000.00</b> | <b>\$ 26,700,000.00</b> | <b>\$ 232,400,000.00</b>    | <b>\$ 365,200,000.00</b>    |  |  |         |                    |

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023

| Objeto                | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA  | Máximo IVA 2023         | Máximo IVA              | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA  | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado                          | Período | O.D.A.D.     |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|--|---|---------|--------------|
| Objeto                | 7,229,653.52 \$             | 5,207,942.96 \$         | 2,021,710.56 \$         | 2,021,710.56 \$         | 6,966,306.40 \$             | 6,966,306.40 \$         | A partir de día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023.  | Centro de Hemodiálisis y Atención Especializada S.A. de CV              | 31      | Hidalgo      |
| <b>Montos Totales</b> | <b>7,229,653.52 \$</b>      | <b>5,207,942.96 \$</b>  | <b>2,021,710.56 \$</b>  | <b>2,021,710.56 \$</b>  | <b>6,966,306.40 \$</b>      | <b>6,966,306.40 \$</b>  |  |   |         |              |
| Objeto                | 40,072,750.00 \$            | 17,525,038.00 \$        | 5,707,128.00 \$         | 5,707,128.00 \$         | 12,728,386.00 \$            | 12,728,386.00 \$        | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro Integral de Tecnología S.A. de CV                                | 32      | Hidalgo      |
| <b>Montos Totales</b> | <b>40,072,750.00 \$</b>     | <b>17,525,038.00 \$</b> | <b>5,707,128.00 \$</b>  | <b>5,707,128.00 \$</b>  | <b>12,728,386.00 \$</b>     | <b>12,728,386.00 \$</b> |  |   |         |              |
| Objeto                | 18,252,286.00 \$            | 2,721,065.00 \$         | 4,667,482.00 \$         | 4,667,482.00 \$         | 16,037,222.00 \$            | 16,037,222.00 \$        | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro Médico Colliacan S.A. de CV                                      | 53      | Sonora       |
| <b>Montos Totales</b> | <b>18,252,286.00 \$</b>     | <b>2,721,065.00 \$</b>  | <b>4,667,482.00 \$</b>  | <b>4,667,482.00 \$</b>  | <b>16,037,222.00 \$</b>     | <b>16,037,222.00 \$</b> |  |   |         |              |
| Objeto                | 10,960,000.00 \$            | 1,096,000.00 \$         | 2,090,360.00 \$         | 2,090,360.00 \$         | 2,090,360.00 \$             | 2,090,360.00 \$         | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro Laboratorios Clínico y Superintendencia Médicos Lacle S.A. de CV | 05      | Quintana Roo |
| <b>Montos Totales</b> | <b>10,960,000.00 \$</b>     | <b>1,096,000.00 \$</b>  | <b>2,090,360.00 \$</b>  | <b>2,090,360.00 \$</b>  | <b>2,090,360.00 \$</b>      | <b>2,090,360.00 \$</b>  |  |   |         |              |
| Objeto                | 31,002,000.00 \$            | 2,009,052.00 \$         | 3,977,000.00 \$         | 3,977,000.00 \$         | 28,289,410.00 \$            | 28,289,410.00 \$        | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Centro Laboratorios Clínico y Superintendencia Médicos Lacle S.A. de CV | 06      | Quintana Roo |
| <b>Montos Totales</b> | <b>31,002,000.00 \$</b>     | <b>2,009,052.00 \$</b>  | <b>3,977,000.00 \$</b>  | <b>3,977,000.00 \$</b>  | <b>28,289,410.00 \$</b>     | <b>28,289,410.00 \$</b> |  |   |         |              |
| <b>Montos Totales</b> | <b>21,958,000.00 \$</b>     | <b>40,043,050.00 \$</b> | <b>21,958,000.00 \$</b> | <b>40,043,050.00 \$</b> | <b>21,958,000.00 \$</b>     | <b>40,043,050.00 \$</b> |  |   |         |              |

**SIN TEXTO**

## Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada" LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

| Clasificación del Contrato | Código     | Objeto                                    | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partido | D.O.A.D.        |
|----------------------------|------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|-----------------|
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 7,205,270.00             | \$ 15,620,072.00            | \$ 1,862,206.40 | \$ 2,079,000.00 | \$ 9,628,244.40             | \$ 18,799,072.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Chem S.A. de C.V.                                | 3       | Baja California |
| <b>Subtotales</b>          |            |   | <b>\$ 7,205,270.00</b>      | <b>\$ 15,620,072.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 9,628,244.40</b>      | <b>\$ 18,799,072.00</b>     |  |  |         |                 |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 6,657,000.00             | \$ 175,300.00               | \$ 15,100.00    | \$ 2,000,000.00 | \$ 6,672,100.00             | \$ 177,300.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Clinica Hemodialisis de Occidente, S.A. de C.V.  | 50      | México          |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 9,000,000.00             | \$ 31,000,000.00            | \$ 2,627,900.00 | \$ 5,000,000.00 | \$ 11,627,900.00            | \$ 36,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Clinica Hemodialisis de Occidente, S.A. de C.V.  | 59      | México          |
| <b>Subtotales</b>          |            |   | <b>\$ 16,795,000.00</b>     | <b>\$ 31,000,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 19,479,975.12</b>     | <b>\$ 36,211,300.00</b>     |  |  |         |                 |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 6,000,200.00             | \$ 16,000,000.00            | \$ 1,300,325.00 | \$ 2,000,000.00 | \$ 7,300,525.00             | \$ 18,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Clinica Integral de Bienes Humanos, S.A. de C.V. | 300     | Sonora          |
| <b>Subtotales</b>          |            |   | <b>\$ 6,000,200.00</b>      | <b>\$ 16,000,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 7,300,525.00</b>      | <b>\$ 18,000,000.00</b>     |  |  |         |                 |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 4,000,200.00             | \$ 9,500,000.00             | \$ 700,000.00   | \$ 1,000,000.00 | \$ 4,700,200.00             | \$ 10,500,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Coronación Hemoclinic, S.A. de C.V.              | 30      | O.D.A.D.        |
| <b>Subtotales</b>          |            |   | <b>\$ 4,000,200.00</b>      | <b>\$ 9,500,000.00</b>      |                 |                 | <b>\$ 4,700,200.00</b>      | <b>\$ 10,500,000.00</b>     |  |  |         |                 |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 6,520,000.00             | \$ 16,520,250.20            | \$ 1,327,000.00 | \$ 2,000,000.00 | \$ 7,847,000.00             | \$ 18,520,250.20            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.          | 107     | O.D.A.D.        |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 6,520,000.00             | \$ 16,520,250.20            | \$ 600,000.00   | \$ 700,000.00   | \$ 7,120,000.00             | \$ 17,220,250.20            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.          | 101     | O.D.A.D.        |
| 01023-0000                 | 01023-0000 | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 27,000,000.00            | \$ 51,750,000.00            | \$ 6,400,000.00 | \$ 8,000,000.00 | \$ 33,400,000.00            | \$ 59,750,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Corporativo de Hospitales, S.A. de C.V.          | 129     | O.D.A.D.        |
| <b>Subtotales</b>          |            |   | <b>\$ 36,770,000.00</b>     | <b>\$ 88,942,016.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 42,665,234.40</b>     | <b>\$ 79,072,750.50</b>     |  |  |         |                 |

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

| Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023         | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023        | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado    | Partida | O.O.A.D. |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------|----------|
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 95,219,327.20            | \$ 107,979,996.26           | \$ 12,760,669.06        | \$ 2,965,801.54             | \$ 4,231,672.78             | \$ 1,265,871.24        | \$ 93,253,656.00            | \$ 106,752,718.04           | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Despacho Jurídico Empresarial D.J.E. S.A. de C.V. | 29      | Hidalgo  |
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 75,238,999.64            | \$ 86,405,996.62            | \$ 11,166,997.00        | \$ 2,062,544.36             | \$ 2,953,797.72             | \$ 891,253.36          | \$ 73,176,746.30            | \$ 84,159,744.34            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Despacho Jurídico Empresarial D.J.E. S.A. de C.V. | 30      | Hidalgo  |
| <b>Monto Total:</b>   | <b>\$ 170,458,326.84</b>    | <b>\$ 194,385,992.88</b>    | <b>\$ 23,927,666.06</b> | <b>\$ 5,028,345.88</b>      | <b>\$ 7,185,470.50</b>      | <b>\$ 2,157,124.60</b> | <b>\$ 166,430,402.30</b>    | <b>\$ 190,912,462.38</b>    |  |   |         |          |

| Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023         | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023        | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|----------|
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 77,039,000.00            | \$ 88,200,000.00            | \$ 11,161,000.00        | \$ 2,062,544.36             | \$ 2,953,797.72             | \$ 891,253.36          | \$ 74,976,455.64            | \$ 86,137,797.76            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Dalys y Trapielmas Abta. S. de RL. de CV.      | 31      | Guerrero |
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 63,216,456.00            | \$ 72,287,553.04            | \$ 9,071,097.04         | \$ 5,972,807.22             | \$ 6,844,614.44             | \$ 871,807.22          | \$ 57,304,648.78            | \$ 66,442,168.48            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Dalys y Trapielmas Abta. S. de RL. de CV.      | 32      | Guerrero |
| <b>Monto Total:</b>   | <b>\$ 140,255,456.00</b>    | <b>\$ 160,487,553.04</b>    | <b>\$ 20,232,097.04</b> | <b>\$ 8,035,351.58</b>      | <b>\$ 9,798,412.16</b>      | <b>\$ 1,763,060.58</b> | <b>\$ 132,281,104.42</b>    | <b>\$ 152,584,961.24</b>    |  |  |         |          |

| Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023         | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023      | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado                                   | Partida | O.O.A.D. |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|----------|
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 65,771,600.00            | \$ 76,296,545.60            | \$ 10,524,945.60        | \$ 1,923,806.94             | \$ 2,205,752.00             | \$ 281,945.06        | \$ 63,847,793.06            | \$ 74,098,297.60            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Estefinos Puebla, S.A. de CV en participación conjunta con Conardly, S.A. de CV. | 33      | Tlaxcala |
| <b>Monto Total:</b>   | <b>\$ 65,771,600.00</b>     | <b>\$ 76,296,545.60</b>     | <b>\$ 10,524,945.60</b> | <b>\$ 1,923,806.94</b>      | <b>\$ 2,205,752.00</b>      | <b>\$ 281,945.06</b> | <b>\$ 63,847,793.06</b>     | <b>\$ 74,098,297.60</b>     |  |  |         |          |

| Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023      | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023     | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | O.O.A.D.   |
|---|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|------------|
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 2,079,000.00             | \$ 2,376,603.04             | \$ 297,603.04        | \$ 197,000.00               | \$ 226,603.04               | \$ 29,603.04        | \$ 1,881,996.96             | \$ 2,179,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Grupo Hospitalar San José, S.A. de CV en participación conjunta con Estrategias sobre Recursos Humanos, S.A. | 34      | Tamaulipas |
| <b>Monto Total:</b>   | <b>\$ 2,079,000.00</b>      | <b>\$ 2,376,603.04</b>      | <b>\$ 297,603.04</b> | <b>\$ 197,000.00</b>        | <b>\$ 226,603.04</b>        | <b>\$ 29,603.04</b> | <b>\$ 1,881,996.96</b>      | <b>\$ 2,179,000.00</b>      |  |  |         |            |

| Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.        |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|-----------------|
| servicio médico de hemodiálisis subrogada para el periodo de 24 meses | \$ 23,000,000.00            | \$ 26,576,000.00            | \$ 3,576,000.00 | \$ 2,000,000.00             | \$ 2,300,000.00             | \$ 300,000.00   | \$ 21,000,000.00            | \$ 24,576,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | IGSA Medical Services, S.A. de CV.             | 35      | San Luis Potosí |

**SIN TEXTO**

## Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada" LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023

| Clave Contrato        | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023         | Máximo IVA 2023         | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado  | Período | ESTADO  |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------|---------|
| 0013-0001             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 3,526,000.00             | \$ 3,526,000.00             | \$ 3,526,000.00         | \$ 3,526,000.00         | \$ 3,526,000.00             | \$ 3,526,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | KISA Medical Services, S.A. de C.V.   | 09      | Quedado |
| 0013-0002             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 10,000,000.00            | \$ 10,000,000.00            | \$ 10,000,000.00        | \$ 10,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 10,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | KISA Medical Services, S.A. de C.V. en participación conjunta con Hemodiálisis y Nefrología, S.A. de C.V. | 57      | Quedado |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 13,526,000.00</b>     | <b>\$ 13,526,000.00</b>     | <b>\$ 13,526,000.00</b> | <b>\$ 13,526,000.00</b> | <b>\$ 13,526,000.00</b>     | <b>\$ 13,526,000.00</b>     |  |   |         |         |

| Clave Contrato        | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023        | Máximo IVA 2023        | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Período | ESTADO  |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|---------|
| 0013-0003             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 2,347,587.29             | \$ 2,347,587.29             | \$ 2,347,587.29        | \$ 2,347,587.29        | \$ 2,347,587.29             | \$ 2,347,587.29             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Logística Marvel, S.A. de C.V.                 | 09      | Quedado |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 2,347,587.29</b>      | <b>\$ 2,347,587.29</b>      | <b>\$ 2,347,587.29</b> | <b>\$ 2,347,587.29</b> | <b>\$ 2,347,587.29</b>      | <b>\$ 2,347,587.29</b>      |  |  |         |         |

| Clave Contrato        | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023         | Máximo IVA 2023         | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Período | ESTADO  |
|-----------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|---------|
| 0013-0004             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 8,326,317.00             | \$ 8,326,317.00             | \$ 8,326,317.00         | \$ 8,326,317.00         | \$ 8,326,317.00             | \$ 8,326,317.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V.  | 05      | Quedado |
| 0013-0005             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 8,326,317.00             | \$ 8,326,317.00             | \$ 8,326,317.00         | \$ 8,326,317.00         | \$ 8,326,317.00             | \$ 8,326,317.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Capital, S.A. de C.V.                  | 06      | Quedado |
| 0013-0006             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 6,000,000.00             | \$ 6,000,000.00             | \$ 6,000,000.00         | \$ 6,000,000.00         | \$ 6,000,000.00             | \$ 6,000,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Capital, S.A. de C.V.                  | 07      | Quedado |
| 0013-0007             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 4,500,000.00             | \$ 4,500,000.00             | \$ 4,500,000.00         | \$ 4,500,000.00         | \$ 4,500,000.00             | \$ 4,500,000.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V. | 02      | Quedado |
| 0013-0008             | Procedimiento de licitación pública para la adquisición de los servicios médicos de hemodiálisis subrogada en el Hospital General de México (HGM). | \$ 15,000,000.00            | \$ 15,000,000.00            | \$ 15,000,000.00        | \$ 15,000,000.00        | \$ 15,000,000.00            | \$ 15,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Médica Santa Carmen, S.A. de C.V. en participación conjunta con Soluciones en Nefrología, S.A. de C.V. | 06      | Quedado |
| <b>Montos Totales</b> |  | <b>\$ 35,180,000.00</b>     | <b>\$ 35,180,000.00</b>     | <b>\$ 35,180,000.00</b> | <b>\$ 35,180,000.00</b> | <b>\$ 35,180,000.00</b>     | <b>\$ 35,180,000.00</b>     |  |  |         |         |

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

| Orden de Contrato     | Objeto                                    | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------|----------|
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 32,899,207.00            | \$ 32,899,207.00            | \$ 32,899,207.00            | \$ 2,064,774.20 | \$ 4,562,107.78 | \$ 20,349,355.28            | \$ 20,349,355.28            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Mediaciones Sany, S.A. de C.V.                 | 6       | O.O.A.D. |
| <b>Montos Totales</b> |   | \$ 32,899,207.00            | \$ 32,899,207.00            | \$ 32,899,207.00            |                 |                 | \$ 20,349,355.28            | \$ 20,349,355.28            |   |  |         | Cuentas  |

| Orden de Contrato     | Objeto                                    | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.        |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------|-----------------|
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 3,592,212.00             | \$ 3,592,212.00             | \$ 3,592,212.00             | \$ 627,983.79   | \$ 1,071,100.25 | \$ 4,552,694.99             | \$ 4,552,694.99             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Hemovig y Diálisis de San Luis S.C.            | 50      | San Luis Potosí |
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 10,992,233.00            | \$ 10,992,233.00            | \$ 10,992,233.00            | \$ 1,669,447.60 | \$ 1,000,000.00 | \$ 9,672,900.00             | \$ 9,672,900.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Inteligente y Oculus de San Luis S.C.          | 91      | San Luis Potosí |
| <b>Montos Totales</b> |   | \$ 14,584,445.00            | \$ 14,584,445.00            | \$ 14,584,445.00            |                 |                 | \$ 16,170,495.79            | \$ 16,170,495.79            |   |  |         |                 |

| Orden de Contrato     | Objeto                                    | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.   |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------|------------|
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 5,000,076.00             | \$ 5,000,076.00             | \$ 5,000,076.00             | \$ 894,310.72   | \$ 1,500,092.29 | \$ 5,903,955.72             | \$ 5,903,955.72             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Moreno SAS, S. de RL de CV                     | 32      | Parramohoa |
| <b>Montos Totales</b> |   | \$ 5,000,076.00             | \$ 5,000,076.00             | \$ 5,000,076.00             |                 |                 | \$ 5,903,955.72             | \$ 5,903,955.72             |   |  |         |            |

| Orden de Contrato     | Objeto                                    | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|---------|----------|
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 9,899,200.00             | \$ 9,899,200.00             | \$ 9,899,200.00             | \$ 1,542,912.00 | \$ 2,891,000.00 | \$ 11,300,312.00            | \$ 11,300,312.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Coche Group S.C.                               | 50      | O.O.A.D. |
| <b>Montos Totales</b> |   | \$ 9,899,200.00             | \$ 9,899,200.00             | \$ 9,899,200.00             |                 |                 | \$ 11,300,312.00            | \$ 11,300,312.00            |   |  |         |          |

| Orden de Contrato     | Objeto                                    | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado  | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|---|---|---------|----------|
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 15,050,000.00            | \$ 15,050,000.00            | \$ 15,050,000.00            | \$ 2,043,958.09 | \$ 4,500,000.00 | \$ 20,593,958.09            | \$ 20,593,958.09            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Operadora de Hemodiálisis Angeles, S.A. de C.V. | 7       | O.O.A.D. |
| <b>Montos Totales</b> |   | \$ 15,050,000.00            | \$ 15,050,000.00            | \$ 15,050,000.00            |                 |                 | \$ 20,593,958.09            | \$ 20,593,958.09            |   |   |         |          |

| Orden de Contrato     | Objeto                                    | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023  | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado            | Partida | O.O.A.D. |
|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|---|---------|----------|
| 0023-0050             | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada | \$ 37,700,602.00            | \$ 37,700,602.00            | \$ 37,700,602.00            | \$ 6,005,899.12 | \$ 11,700,000.00 | \$ 43,034,871.12            | \$ 43,034,871.12            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023 | Operadora de Servicios de Salud Santa Lucia, S.A. de C.V. | 106     | O.O.A.D. |
| <b>Montos Totales</b> |   | \$ 37,700,602.00            | \$ 37,700,602.00            | \$ 37,700,602.00            |                 |                  | \$ 43,034,871.12            | \$ 43,034,871.12            |   |   |         |          |

ANEXOS

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada"  
 LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

| Objeto  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado  | Período | GO.A.O.         |
|---|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------|-----------------|
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Chile                | \$ 23,780,874.86            | \$ 2,027,230.66 | \$ 2,000,000.00 | \$ 16,760,684.20            | \$ 27,968,616.76            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 4       | Baja California |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Colombia             | \$ 25,791,000.30            | \$ 2,534,433.9  | \$ 2,500,000.00 | \$ 19,273,566.61            | \$ 26,455,268.09            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 5       | Baja California |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Ecuador              | \$ 28,256,637.51            | \$ 3,068,631.54 | \$ 3,000,000.00 | \$ 20,253,572.71            | \$ 28,167,221.24            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 9       | Colombia        |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Guatemala            | \$ 29,688,600.00            | \$ 2,922,986.21 | \$ 2,900,000.00 | \$ 20,688,580.00            | \$ 29,400,224.41            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 10      | Costa Rica      |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Paraguay             | \$ 29,882,000.00            | \$ 2,979,679.00 | \$ 2,950,000.00 | \$ 22,980,613.2             | \$ 30,253,571.68            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 16      | Guatemala       |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - República Dominicana | \$ 29,882,000.00            | \$ 2,979,679.00 | \$ 2,950,000.00 | \$ 22,980,613.2             | \$ 30,253,571.68            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 20      | Guatemala       |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Uruguay              | \$ 29,882,000.00            | \$ 2,979,679.00 | \$ 2,950,000.00 | \$ 22,980,613.2             | \$ 30,253,571.68            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 21      | Guatemala       |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Venezuela            | \$ 29,882,000.00            | \$ 2,979,679.00 | \$ 2,950,000.00 | \$ 22,980,613.2             | \$ 30,253,571.68            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 26      | Uruguay         |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Chile                | \$ 30,330,837.22            | \$ 3,030,497.87 | \$ 3,000,000.00 | \$ 22,308,542.82            | \$ 30,085,975.01            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 45      | Uruguay         |
| Servicio Médico de Hemodíalisis Subrogada, Tratado de Libre Comercio - Colombia             | \$ 30,330,837.22            | \$ 3,030,497.87 | \$ 3,000,000.00 | \$ 22,308,542.82            | \$ 30,085,975.01            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equipos Biomédicos, S.A. en participación conjunta con Productores Hospitalarios, S.A. de C.V. | 46      | Uruguay         |

**SIN TEXTO**

## Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada" LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

| Clave                   | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023          | Importe Mínimo Con IVA 2023  | Importe Máximo Con IVA 2023   | Vigencia | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.G.A.D. |
|-------------------------|--|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--|---|----------|--|---------|----------|
| 0001-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 66,532,647.65            | \$ 5,077,627.68 | \$ 71,610,275.33            | \$ 30,183,609.27            | \$ 77,795,243.35         | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 67       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0002-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 43,809,775.36            | \$ 6,642,288.72 | \$ 50,452,064.08            | \$ 26,607,670.75            | \$ 49,534,339.44         | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 69       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0003-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 37,962,389.51            | \$ 3,217,643.33 | \$ 41,180,032.84            | \$ 23,204,246.55            | \$ 43,954,089.37         | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 69       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0004-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 42,863,307.25            | \$ 4,224,035.53 | \$ 47,087,342.78            | \$ 30,42,502.70             | \$ 57,42,210.41          | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 70       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0005-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 5,408,933.33             | \$ 428,576.64   | \$ 5,837,510.00             | \$ 3,060,919.15             | \$ 5,977,699.96          | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 71       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0006-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 9,254,204.12             | \$ 852,222.04   | \$ 10,106,426.16            | \$ 4,423,584.80             | \$ 6,551,276.77          | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 72       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0007-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 4,958,673.93             | \$ 398,030.33   | \$ 5,356,704.26             | \$ 2,819,605.25             | \$ 5,385,654.69          | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 73       | Nuevo León                                     |         |          |
| 0008-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 4,950,802.25             | \$ 422,485.55   | \$ 5,373,287.80             | \$ 3,042,472.75             | \$ 5,742,231.41          | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Pisa Equinos Biomédicos, S.A. de C.V. en participación conjunta con Productora Hospitalares, S.A. de C.V.   | 74       | Nuevo León                                     |         |          |
| <b>Reservas Totales</b> |  | <b>\$ 310,916,795.41</b>    |                 | <b>\$ 619,285,955.71</b>    | <b>\$ 303,389,442.69</b>    | <b>\$ 710,847,300.85</b> |  |   |          |  |         |          |
| 0001-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 98,249,000.00            | \$ 8,032,717.00 | \$ 106,281,717.00           | \$ 60,457,200.00            | \$ 105,182,299.20        | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Piscola, S.A. de C.V. en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Jofra, S.A. de C.V. Grupo Inverlife, S.A.P.F. de C.V. e Instituto de Especialidades Hematológicas, S.C. | 37       | Jalisco  |         |          |
| 0002-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 60,100,000.00            | \$ 4,808,279.00 | \$ 64,908,279.00            | \$ 30,357,657.60            | \$ 63,264,403.20         | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Piscola, S.A. de C.V. en participación conjunta con Grupo Inverlife, S.A.P.F. de C.V. e Inverlife, S.A. de C.V.   | 38       | Jalisco  |         |          |
| 0003-0001               | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, Unidad de Tratamiento de Hemodiálisis, 24 horas | \$ 4,000,000.00             | \$ 320,000.00   | \$ 4,320,000.00             | \$ 2,120,000.00             | \$ 4,900,000.00          | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Piscola, S.A. de C.V. en participación conjunta con Grupo Inverlife, S.A.P.F. de C.V. e Inverlife, S.A. de C.V.   | 126      | UNIDAD ESPECIALIZADA OJALISCO                  |         |          |
| <b>Reservas Totales</b> |  | <b>\$ 162,349,000.00</b>    |                 | <b>\$ 240,730,220.00</b>    | <b>\$ 103,864,900.40</b>    | <b>\$ 206,887,495.20</b> |  |   |          |  |         |          |

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"  
 LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

| Clave Contrato          | Objeto   | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Mínimo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023  | Máximo IVA 2023         | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado                    | Partida | C.O.A.D.       |
|-------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---|---------|----------------|
| 00023-0079              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 6,067,790.00             | \$ 5,000,000.00             | \$ 7,967,829.00             | \$ 5,000,000.00  | \$ 7,967,829.00         | \$ 6,067,790.00             | \$ 8,928,772.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Prolog Management, S.C.   | 20      | Jalisco        |
| 00023-1009              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 6,067,790.00             | \$ 5,000,000.00             | \$ 7,967,829.00             | \$ 5,000,000.00  | \$ 7,967,829.00         | \$ 6,067,790.00             | \$ 8,928,772.00             | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Prolog Management, S.C.   | 66      | Jalisco        |
| <b>Importes Totales</b> |  | <b>\$ 12,135,580.00</b>     |                             | <b>\$ 12,935,658.00</b>     |                  | <b>\$ 12,935,658.00</b> |                             | <b>\$ 17,857,544.00</b>     |  |   |         |                |
| 00023-0080              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 29,000,000.00            | \$ 25,000,000.00            | \$ 33,960,000.00            | \$ 25,000,000.00 | \$ 33,960,000.00        | \$ 29,000,000.00            | \$ 38,860,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios de Salud San José, S.A. de C.V.                         | 17      | Guerrero       |
| 00023-0081              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 25,000,000.00            | \$ 20,000,000.00            | \$ 27,000,000.00            | \$ 20,000,000.00 | \$ 27,000,000.00        | \$ 25,000,000.00            | \$ 32,900,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Integrados Tecnológicos de la Salud Mujer, S.A. de C.V. | 75      | Oaxaca         |
| <b>Importes Totales</b> |  | <b>\$ 54,000,000.00</b>     |                             | <b>\$ 60,960,000.00</b>     |                  | <b>\$ 60,960,000.00</b> |                             | <b>\$ 71,760,000.00</b>     |  |   |         |                |
| 00023-0082              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 10,000,000.00            | \$ 8,000,000.00             | \$ 11,000,000.00            | \$ 8,000,000.00  | \$ 11,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 13,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                 | 31      | Hidalgo        |
| 00023-0083              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 10,000,000.00            | \$ 8,000,000.00             | \$ 11,000,000.00            | \$ 8,000,000.00  | \$ 11,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 13,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                 | 34      | Hidalgo        |
| 00023-0084              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 10,000,000.00            | \$ 8,000,000.00             | \$ 11,000,000.00            | \$ 8,000,000.00  | \$ 11,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 13,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                 | 79      | Oaxaca         |
| 00023-0085              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 10,000,000.00            | \$ 8,000,000.00             | \$ 11,000,000.00            | \$ 8,000,000.00  | \$ 11,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 13,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                 | 80      | Puebla         |
| 00023-0086              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 10,000,000.00            | \$ 8,000,000.00             | \$ 11,000,000.00            | \$ 8,000,000.00  | \$ 11,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 13,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                 | 81      | Puebla         |
| 00023-0087              | Contrato de prestación de servicios médicos de hemodiálisis subrogada, para el periodo del 01/01/2023 al 31/12/2023. | \$ 10,000,000.00            | \$ 8,000,000.00             | \$ 11,000,000.00            | \$ 8,000,000.00  | \$ 11,000,000.00        | \$ 10,000,000.00            | \$ 13,000,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.                 | 105     | Veracruz Norte |
| <b>Importes Totales</b> |  | <b>\$ 50,000,000.00</b>     |                             | <b>\$ 57,000,000.00</b>     |                  | <b>\$ 57,000,000.00</b> |                             | <b>\$ 71,000,000.00</b>     |  |   |         |                |

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"  
 LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023

| Código Contrato  | Código  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023  | Máximo IVA 2023  | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | O.O.A.D.                    |
|------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|-----------------------------|
| 0005-0000        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 5,522,290.00                | 5,522,290.00                | 820,935.20       | 7,343,225.20     | 5,943,355.20                | 10,522,290.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.  | 909     | Managua, San                |
| 0005-0001        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 8,000,000.00                | 8,000,000.00                | 1,369,282.00     | 9,369,282.00     | 8,638,718.00                | 17,798,035.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V.  | 100     | UNIDE (CENTRO CLÍNICO) Buzo |
| 0005-0002        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 36,628,500.00               | 36,628,500.00               | 2,666,226.00     | 39,294,726.00    | 39,294,726.00               | 50,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Centro Chilamez del Buzo, S.A. de C.V.   | 11      | Chigapa                     |
| 0005-0003        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 33,000,000.00               | 33,000,000.00               | 4,955,500.00     | 37,955,500.00    | 35,955,500.00               | 47,500,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Centro Chilamez del Buzo, S.A. de C.V.   | 12      | Chigapa                     |
| 0005-0004        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 32,000,000.00               | 32,000,000.00               | 4,520,000.00     | 36,520,000.00    | 31,477,000.00               | 50,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Centro de Diagnóstico Angélica, S.A. de C.V.   | 109     | Del Fuero DF                |
| 0005-0005        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 6,625,333.33                | 6,625,333.33                | 1,000,000.00     | 7,625,333.33     | 6,625,333.33                | 20,521,135.44               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Playas Maris (Ingenieros) José S.A. de C.V.  | 70      | Oaxaca                      |
| 0005-0006        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 30,200,000.00               | 30,200,000.00               | 4,520,000.00     | 34,720,000.00    | 46,633,000.00               | 67,633,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Servicios Especializados en Hemodiálisis Toluca, S.C. y Centro de Diagnóstico Angélica, S.A. de C.V. | 56      | Estado de México - Pto.     |
| Subtotal Totales |   | \$ 82,506,323.00            | \$ 82,506,323.00            | \$ 10,881,963.20 | \$ 93,388,286.20 | \$ 82,506,323.00            | \$ 410,551,168.34           |  |  |         |                             |
| Código Contrato  | Código  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Mínimo IVA 2023  | Máximo IVA 2023  | Importe Máximo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | O.O.A.D.                    |
| 0005-0007        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 10,000,000.00               | 10,000,000.00               | 2,000,000.00     | 12,000,000.00    | 12,000,000.00               | 15,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Soluciones Tecnológicas Médicas, S.A. de C.V. en participación conjunta con Laboratorios de Referencia, S.A. de C.V.   | 99      | Tamaulipas                  |
| 0005-0008        | Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (Tratado de Libre Comercio con Chile) | 10,000,000.00               | 10,000,000.00               | 1,000,000.00     | 11,000,000.00    | 11,000,000.00               | 30,000,000.00               | A partir del día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Soluciones Tecnológicas Médicas, S.A. de C.V. en participación conjunta con Laboratorios de Referencia, S.A. de C.V.   | 102     | Tamaulipas                  |
| Subtotal Totales |   | \$ 20,000,000.00            | \$ 20,000,000.00            | \$ 3,000,000.00  | \$ 23,000,000.00 | \$ 23,000,000.00            | \$ 63,000,000.00            |  |  |         |                             |

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"

LA-50-GYR-050GYR988-T-II-2023

| Objeto             | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Máximo IVA 2023  | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado   | Partida | O.O.A.D. |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|----------|
| Objeto             | \$ 610,742,000.00           | \$ 630,750,000.00           | \$ 20,008,000.00 | \$ 79,058,250.00            | \$ 103,559,000.00           | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad de Coordinación Hemodiálisis, S.C. en asociación conjunta con Servicio Médicos México, S.A. de C.V. | 1       | Agencias |
| <b>Monto Total</b> | <b>\$ 610,742,000.00</b>    | <b>\$ 630,750,000.00</b>    |                  | <b>\$ 79,058,250.00</b>     | <b>\$ 103,559,000.00</b>    |  |  |         |          |

| Objeto             | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Máximo IVA 2023        | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D.  |
|--------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|-----------|
| Objeto             | \$ 4,528,742.50             | \$ 772,772.28          | \$ 5,301,514.78             | \$ 10,696,677.72            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad de Terapia Renal, S.C.                  | 102     | Zacatecas |
| Objeto             | \$ 3,585,572.00             | \$ 2,422,056.67        | \$ 6,007,628.67             | \$ 3,329,266.07             | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad de Terapia Renal, S.C.                  | 103     | Zacatecas |
| Objeto             | \$ 3,258,300.24             | \$ 2,600,000.03        | \$ 5,858,300.27             | \$ 2,720,500.20             | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad de Terapia Renal, S.C.                  | 104     | Zacatecas |
| Objeto             | \$ 3,938,254.30             | \$ 633,633.06          | \$ 4,571,887.36             | \$ 8,806,423.73             | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad de Terapia Renal, S.C.                  | 105     | Zacatecas |
| Objeto             | \$ 3,982,800.34             | \$ 330,049.45          | \$ 4,312,849.79             | \$ 2,599,297.09             | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad de Terapia Renal, S.C.                  | 106     | Zacatecas |
| <b>Monto Total</b> | <b>\$ 12,640,802.54</b>     | <b>\$ 2,531,575.54</b> | <b>\$ 15,172,378.08</b>     | <b>\$ 27,502,963.61</b>     |  |  |         |           |

| Objeto             | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Máximo IVA 2023        | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia   | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Partida | O.O.A.D. |
|--------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|---------|----------|
| Objeto             | \$ 3,025,000.00             | \$ 6,000,000.00        | \$ 9,025,000.00             | \$ 10,350,000.00            | A partir del día siguiente natural de la emisión y modificación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2023. | Unidad Renal de Zarmora, S.C.                  | 107     | México   |
| <b>Monto Total</b> | <b>\$ 3,025,000.00</b>      | <b>\$ 6,000,000.00</b> | <b>\$ 9,025,000.00</b>      | <b>\$ 10,350,000.00</b>     |  |  |         |          |

**SIN TEXTO**

Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados para la contratación del "Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada"  
 LA-50-CYR-050GYR988-T-II-2023

| Item               | Objeto                                  | Importe Máximo Sin IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Mínimo IVA 2023 | Máximo IVA 2023 | Importe Mínimo Con IVA 2023 | Importe Máximo Con IVA 2023 | Vigencia  | Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado | Países | O.O.A.O. |
|--------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|---|--|--------|----------|
| 0013-0000          | Procedimiento de Hemodiálisis Subrogada | \$ 20,000,000.00            | \$ 24,200,000.00            | \$ 3,200,000.00 | \$ 4,000,000.00 | \$ 24,200,000.00            | \$ 45,375,900.00            | A partir del día siguiente natural de la expedición y publicación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2025 | Unidad Médica Especial S.A. de C.V.            | 65     | México   |
| <b>Monto Total</b> |   | <b>\$ 20,000,000.00</b>     | <b>\$ 24,200,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 24,200,000.00</b>     | <b>\$ 45,375,900.00</b>     |   |  |        |          |
| 0013-0000          | Procedimiento de Hemodiálisis Subrogada | \$ 15,000,000.00            | \$ 18,000,000.00            | \$ 2,500,000.00 | \$ 3,000,000.00 | \$ 18,000,000.00            | \$ 33,500,000.00            | A partir del día siguiente natural de la expedición y publicación del fallo hasta el 31 de diciembre del 2025 | Unidad Médica Especial S.A. de C.V.            | 96     | México   |
| <b>Monto Total</b> |   | <b>\$ 15,000,000.00</b>     | <b>\$ 18,000,000.00</b>     |                 |                 | <b>\$ 18,000,000.00</b>     | <b>\$ 33,500,000.00</b>     |   |  |        |          |

**SIN TEXTO**



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  
988T01123-0031

**ANEXO 4 (CUATRO)**

**"LISTADO DE ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"**

**SIN TEXTO**



Of. N° 09 53 84 61 2B10/CTSMI/ 001070

Ciudad de México, a 21 de julio de 2023

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CURP Y 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



Asunto: Relación de Administradores de Contrato del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

Lic. José Gonzalo Badillo Marino
Titular de la Coordinación de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios
Presente

En referencia a la contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada y conforme al numeral 4.24.6 de las Política, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, se remite listado que contiene los datos de los administradores de contrato designados por los Titulares de los OOAD y UMAE, en referencia al proceso de la Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados de Libre Comercio No. LA-50-GYR-050GYR988-T-11-2023 para la contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada (SM - HS) para el periodo 2023, mencionados en la siguiente tabla:

Table with 7 columns: OOAD/UMAE, NOMBRE, CARGO, CURP, RFC, CORREO ELECTRÓNICO, NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO. Rows list administrative data for various states including Aguascalientes, Baja California, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México Norte, Ciudad de México-Sur, Coahuila, Colima, Guanajuato, and Guerrero.

SECRETARÍA FEDERAL DEL TRABAJO
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE SERVICIOS
14:10

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ORIGINAL



001070

| OOAD/UMAE       | NOMBRE                            | CARGO   | CURP | RFC | CORREO ELECTRÓNICO              | NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO   |
|-----------------|-----------------------------------|---|------|-----|---------------------------------|---------------------------------|
| HIDALGO         | ADRIANA LORENA BUSTAMANTE CRUZ    | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS |      |     | adriana.bustamante@imss.gob.mx  | 77 17 18 98 34                  |
| JALISCO         | ADA ALINA ARANDA HERNÁNDEZ        | COORD. AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO                    |      |     | ada.aranda@imss.gob.mx          | 33 10 66 07 60                  |
| MÉXICO ORIENTE  | MARÍA DE LOS ÁNGELES DÍCHI ROMERO | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS |      |     | maria.dichi@imss.gob.mx         | 56 11 69 84 78                  |
| MÉXICO PONIENTE | NOE OLVERA VILLANUEVA             | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS         |      |     | noe.olvera@imss.gob.mx          | 72 22 79 69 00<br>Ext. 1021     |
| MICHOACÁN       | JUAN GABRIEL PAREDES SARALEGUI    | N58 COORDINADOR(A) PLAN EN L INST D3 Y D4                   |      |     | juan.paredes@imss.gob.mx        | 44 32 17 01 14                  |
| MORELOS         | RAÚL AGUILAR LARA                 | COORDINADOR AUXILIAR DE 2DO NIVEL                           |      |     | raul.aguilara@imss.gob.mx       | 77 71 35 84 93                  |
| NAYARIT         | CARLOS ALBERTO LUGAREL GODINEZ    | JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS                   |      |     | carlos.lugarel@imss.gob.mx      | 31 12 53 40 12                  |
| NUEVO LEÓN      | MAURICIO HUMBERTO ZEBADUA SANTOS  | TITULAR DE JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS            |      |     | mauricio.zebadua@imss.gob.mx    | 81 81 50 31 32<br>Ext. 41008    |
| OAXACA          | MARTHA ESCOBAR VAZQUEZ            | TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS              |      |     | martha.escobar@imss.gob.mx      | 95 11 71 31 81                  |
| PUEBLA          | ULISES CRUZ APANCO                | JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS                   |      |     | ulises.cruz@imss.gob.mx         | 22 22 23 06<br>90<br>Ext. 69041 |
| QUERÉTARO       | MIRIAM EUGENIA GAY PATIÑO         | NSS COORD AUX ATN MED                                       |      |     | miriam.gay@imss.gob.mx          | 44 11 07 41 74                  |
| QUINTANA ROO    | WENDY GUADALUPE LORA ROCHE        | JEFE DE SERVICIOS DE ADMINISTRATIVOS                        |      |     | wendy.lora@imss.gob.mx          | 73 51 21 63 68                  |
| SAN LUIS POTOSÍ | EFRAÍN LUNA BARRIOS               | JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS                   |      |     | efrain.luna@imss.gob.mx         | 44 41 30 84 33                  |
| SINALOA         | SERGIO SANTANA PUENTES            | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS         |      |     | sergio.santana@imss.gob.mx      | 22 25 63 89 61                  |
| TABASCO         | MARCOS DAVID CASTILLO VÁZQUEZ     | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS |      |     | marcos.castillo@imss.gob.mx     | 99 31 92 19 58                  |
| TAMAULIPAS      | EPIGEMO REQUERA CALJINDO          | ENC. JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS                       |      |     | epigemo.requera@imss.gob.mx     | 83 43 12 44 13                  |
| TLAXCALA        | FRANCISCO JAVIER HERNANDEZ LARA   | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS         |      |     | francisco.hernandez@imss.gob.mx | 24 64 66 51 83                  |

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CURP Y 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





001070

| COAD/UMAE                | NOMBRE                        | CARGO   | CURP | RFC | CORREO ELECTRÓNICO            | NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO                   |
|--------------------------|-------------------------------|---|------|-----|-------------------------------|---|
| UMAE HES CMN OCCIDENTE   | EDUARDO GONZÁLEZ ESPINOZA     | JEFE DE LA DIVISIÓN DE NEFROLOGÍA Y TRASPLANTES     |      |     | eduardo.gonzalez@imss.gob.mx  | 33 36 68 30 00<br>Ext. 31510                    |
| UMAE HES CMN 14 VERACRUZ | GUADALUPE HERRERA FERNÁNDEZ   | JEFE DE DIVISIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS               |      |     | guadalupe.herrera@imss.gob.mx | 22 94 86 58 81                                  |
| UMAE HG CMN LA RAZA      | GABRIEL BARRETO OLMOS         | ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA            |      |     | gabriel.barreto@imss.com.mx   | 55 34 88 38 77                                  |
| VERACRUZ NORTE           | RAFAEL ZARATE PEREZ           | TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS |      |     | rafael.zarate@imss.gob.mx     | 22 81 39 01 31                                  |
| VERACRUZ SUR             | EMMA TEPALE MARTÍNEZ          | COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD    |      |     | emma.tepale@imss.gob.mx       | 27 21 85 78 16                                  |
| ZACATECAS                | JUANA ESTELA MÁRQUEZ GONZÁLEZ | COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD     |      |     | juana.marquez@imss.gob.mx     | 49 28 99 10 21<br>Ext. 47147<br>Cel. [REDACTED] |

Es importante señalar que dichos servidores públicos en términos del numeral 5.5.8 a) de las POBALINES, menciona que "el Administrador del Contrato será el responsable de determinar, calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, previstas en los contratos o pedidos, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente"; que haya lugar en caso de incumplimientos por parte de la proveeduría.

Es necesario mencionar que previo a la etapa de formalización de los contratos correspondientes, le serán ratificados o rectificadas los datos de los servidores públicos que hayan sido designados como administradores de contratos, junto con las cartas de ausencia de conflicto de intereses correspondientes. Lo anterior, con el fin de que esa área contratante a su digno cargo esté en posibilidad de brindar el debido cumplimiento del artículo 84 párrafo 8 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) para la formalización de los contratos respectivos.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista  
Coordinadora

Con copia para:

- Mtra. Elvia Asencio Millán. - Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes y Servicios.
- Dr. Nemesio Ponce Sánchez. Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos.
- Lic. Moisés O. Limón Ortega. - Titular de la División de Servicios Integrales.

NPS: E.H.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CURP, RFC, Y CELULAR 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

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

**SIN TEXTO**



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  
988T01123-0031

**ANEXO 5 (CINCO)**

**"JUNTA DE ACLARACIONES, LA CUAL SE ENCUENTRA DISPONIBLE PARA SU  
CONSULTA EN COMPRANET"**

**SIN TEXTO**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



Dirección de Administración  
Unidad de Adquisiciones  
Coordinación de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios  
Coordinación Técnica de Planeación y Contratos  
División de Contratos

**“JUNTA DE ACLARACIONES” LA CUAL SE  
ENCUENTRA DISPONIBLE PARA SU  
CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS  
GUBERNAMENTALES COMPRANET**

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023  
AÑO DE  
Francisco

**SIN TEXTO**