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

| | | |
|---|---|---|
| IMSS | **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**<br>**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**<br>**UNIDAD DE ADQUISICIONES**<br>**COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**<br>**COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS** | **Contrato Número**<br>**DC22S195** |

Contrato Abierto para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA), (Quintana Roo) que celebran por una parte, el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por la **C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN**, en su carácter de Apoderada Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **BAXTER, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará **"EL PROVEEDOR"**, representada por la **C. MARIA DEL CONSUELO MALDONADO FELIPE**, en su carácter de Representante Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará **"LAS PARTES"**, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

## D E C L A R A C I O N E S

**I.- "EL INSTITUTO"** declara, a través de su Apoderada Legal que:

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

**I.2.-** Está facultado para contratar los servicios necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracción IV de la Ley del Seguro Social.

**I.3.-** La C. Elvia Ascencio Millán, en su carácter de Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en su calidad de Apoderada Legal, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 43,730 de fecha 28 de octubre de 2021, otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Franco Varela, Titular de la Notaría Pública Número 150 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-10112021-174804, de fecha 10 de noviembre de 2021, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

**I.4.-** Funge como administrador del presente contrato, el servidor público designado mediante el documento que se adjunta en el **Anexo 4 (cuatro)**, quien es responsable de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento jurídico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

**I.5.-** Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades se requiere de la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA), (Quintana Roo) solicitado por Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

**I.6.-** Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo, emitido por el Coordinador Técnico de Administración del Gasto de Bienes y Servicios, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

**I.7.-** Con fecha 30 de diciembre de 2021, en la Sesión Extraordinaria número **07/2021**, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS), dictaminó procedente el supuesto de excepción al Procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la contratación para el "Programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria pacientes prevalentes", para cubrir las necesidades de **"EL INSTITUTO"**, mediante Acuerdo número **AC-17/SE-07/2021**.

**I.8.-** Con fecha 31 de diciembre de 2021, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Servicios Integrales, notificó a **"EL PROVEEDOR"** el procedimiento de Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados número **AA-050GYR988-E34-2021**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 26 fracción III, 40, 41 fracciones I y VIII; y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 71, 72 fracciones I y VII; y 85 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 3 (tres)**, del presente instrumento jurídico.

**I.9.-** De conformidad con lo previsto en el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido en la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en dicha solicitud.

**I.10.-** Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Calle Durango número 291, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México.

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

**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 15,329 de fecha 5 de octubre de 1945, pasada ante la fe del Licenciado José Bandera Olavarría, Titular de la Notaría Pública número 28 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad de la misma Entidad, bajo el número 118 a Fojas 222, del Volumen 204, del Libro Tercero, bajo la denominación de "Carlos Grossman, S. de R.L."

**II.2.-** Mediante Escritura Pública número 8,269, de fecha 4 de diciembre de 1987, pasada ante la fe del Licenciado Rogelio Magaña Luna, Notario Público número 156 del Distrito Federal; e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad bajo el folio mercantil número 9,860, se hizo constar el cambio de denominación social por "Baxter, S.A. de C.V.".

**II.3.-** La C. María del Consuelo Maldonado Felipe, acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 72,754 de fecha 13 de agosto de 2001, pasada ante la fe del Licenciado Enrique Almanza Pedraza, Notario Público número 198 del Distrito Federal; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma entidad bajo el folio mercantil número 9860; y mediante Escritura Pública 107,590 de fecha 19 de junio de 2019, pasada ante la fe del Licenciado Jorge Antonio Sánchez Cordero Dávila, Notario Público número 153 de la Ciudad de México, ratifica el poder otorgado, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna.

**II.4.-** Su objeto social conforme a sus Estatutos consiste, entre otros, en la investigación, desarrollo, fabricación, compra, importación, venta, distribución, exportación o de cualquier otra manera comercio con drogas, medicinas, substancias químicas, productos farmacéuticos, para uso humano y veterinario, material de curación, aparatos, instrumentos y dispositivos para almacenar, transferir y fraccionar sangre y sus derivados, para soluciones para diálisis peritoneal, intravenosas y sustitutos de plasma, reutilizables y desechables, equipos para hemodiálisis y homaféresis, equipos, aparatos, instrumental y material para uso médico, hospitalario y de laboratorio y sus refacciones, reactivos para laboratorio, ropa desechable para uso hospitalario y quirúrgico, alimentos y suplementos alimenticios, preparaciones para tocador, perfumes, cosméticos y artículos y productos similares o que tengan relación con la preservación, mantenimiento y recuperación de la salud y la buena apariencia física.

**II.5.-** Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número **BAX871207MN3**.
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** y **EL INFONAVIT** número: [redacted]

**II.6.-** Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.29 y 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2022, publicada el 27 de diciembre de 2021 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

**II.7.-** Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por **"EL INSTITUTO"** exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

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

**II.8.-** Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

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

**II.9.-** Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

**II.10.-** Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

**II.11.-** Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

**II.12.-** Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae en el presente contrato.

**II.13.-** Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Avenida de

los 50 Metros, número 2, Colonia Civac, Código Postal 62578, Municipio de Jiutepec, Estado de Morelos, teléfonos: (01) 55 9126 5000.

Hechas las declaraciones anteriores, **"LAS PARTES"** convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

## C L Á U S U L A S

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a prestar el Servicio correspondiente al Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA), (Quintana Roo) cuyas características, cantidades, alcances y especificaciones se describen en los **Anexos 2 (dos)** y **3 (tres)** del presente instrumento jurídico, así como a las condiciones de la solicitud de cotización y oficio de notificación de adjudicación.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** El importe del presente contrato es por la cantidad mínima de **$7,247,425.77 (SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS 77/100 M.N.)**, la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, y por la cantidad máxima de **$18,118,332.82 (DIECIOCHO MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS 82/100 M.N.)**, la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) es 0%, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

**"LAS PARTES"** convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo con los precios unitarios pactados, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

**TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.-** Se efectuará el pago a **"EL PROVEEDOR"** una vez prestado el servicio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

**"EL PROVEEDOR"** para efectos de pago deberá presentar posterior a la fecha del corte de la entrega de los bienes para su autorización, sus Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) y el reporte de bienes entregados en el periodo obtenido en el Sistema de **"EL INSTITUTO"**, en caso de que **"EL PROVEEDOR"** no cuente con acceso a dicho sistema, deberá presentar el Formato Consolidado de Entregas. Dichos documentos los entregará y se encargará de que sean autorizados y firmados en la OOAD por el Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad (Para el caso de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), por el Jefe de Servicio, Director



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

Administrativo y Director Médico), a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura antes señalada, los cuales deberá referir al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte de **"EL PROVEEDOR"**, en el Área de Trámite de Erogaciones del OOAD (o UMAE) en un horario de 9:00 a 14:00 horas, con la representación impresa del CFDI y copia que reúna los requisitos fiscales respectivos, indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, del reporte de los bienes entregados en el periodo, o el formato CE-01 (Consolidado de Entregas). Dichos documentos deberán estar previamente autorizados.

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del CFDI.

**"EL PROVEEDOR"** deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

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

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

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

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

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

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

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

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

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

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

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

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

documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

**"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 **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **"EL PROVEEDOR"** presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

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

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

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

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

El pago del servicio quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes





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

sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a prestar a **"EL INSTITUTO"** el servicio que se menciona en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la solicitud de cotización, oficio de notificación de adjudicación y de acuerdo con lo siguiente:

**PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** El servicio iniciará a partir del día siguiente de la notificación de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Lo anterior de conformidad con los artículos 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 de su Reglamento.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a cumplir con los plazos y actividades señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

**CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones del servicio adquiridas, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se integran en el presente contrato como **Anexo 2 (dos)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 3 (tres)**.

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.

**QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES"** convienen que la vigencia del presente contrato será a partir del 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2022.

**SEXTA.- TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE COBRO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a no transferir o ceder por ningún título, en forma total o parcial, a favor de cualquier otra persona

física o moral, sus derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato; a excepción de los derechos de cobro, debiendo, en este caso, solicitar por escrito el consentimiento de **"EL INSTITUTO"** a través del administrador del presente contrato para tal efecto.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una copia de los contra-recibos cuyo importe transfiere, y demás documentos sustantivos de dicha transferencia, lo cual será necesario para efectuar el pago correspondiente.

Si con motivo de la transferencia de los derechos de cobro solicitada por **"EL PROVEEDOR"** se origina un retraso en el pago, no procederá el pago de los gastos financieros a que hace referencia el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

**OCTAVA.- DE LA CALIDAD DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR"** deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en el Anexo Técnico y en el inciso b) de los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del contrato.

**NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO"**, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente a **"EL PROVEEDOR"**, dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes, de conformidad con lo establecido en el inciso b) de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

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

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





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

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

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

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

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

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

**DÉCIMA.- DEVOLUCIÓN.-** La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico. Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la COCTI representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes, de conformidad con lo establecido en el inciso I) de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

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



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

**DÉCIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDAD.-** Conforme a lo previsto en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros. Asimismo, se obliga a cumplir cabalmente el objeto del presente contrato y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**; por lo que responderá de los defectos y vicios ocultos que afecten la calidad de los servicios entregados, tanto durante el tiempo de vigencia de este contrato como durante la vida útil del bien, así como a responder de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido en los términos señalados en el Código Civil Federal.

Lo anterior, de acuerdo a la Garantía de los Bienes descrita en la Cláusula Décimo Cuarta, inciso a), del presente contrato.

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

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

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

**DÉCIMA TERCERA.- PROPIEDAD INTELECTUAL, 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA CUARTA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"** las garantías que a continuación se indican:

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

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

   Lo anterior de conformidad con lo señalado en los incisos b) y J) de los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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

   **"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, 10° piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.





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

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 posteriores a la firma del convenio respectivo.

**DÉCIMA QUINTA.- 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 Cláusula Décima Cuarta, inciso b).

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

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

**DÉCIMA SEXTA.- PENAS CONVENCIONALES.-** De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, por atraso en el cumplimiento de la prestación del servicio será conforme a los conceptos y porcentajes señalados en el inciso H) de los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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 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.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.-** Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, por la entrega parcial o deficiente del servicio, se hará acreedor a una sanción conforme los conceptos y porcentajes señalados en el inciso H) de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El 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 contrato.

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

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

**DÉCIMA NOVENA.- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO.-** En caso fortuito o fuerza mayor, bajo su responsabilidad, **"EL INSTITUTO"** podrá suspender la prestación del servicio en términos del artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en cuyo caso únicamente se pagarán aquéllos que hubiesen sido efectivamente prestados.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a **"EL INSTITUTO"**, se pagarán previa solicitud de **"EL PROVEEDOR"** los gastos no recuperables de conformidad con el artículo 102, fracción II, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, para lo cual deberá presentar su solicitud a **"EL INSTITUTO"** para su revisión y validación, una relación pormenorizada de los gastos, los cuales deberán estar debidamente justificados, sean razonables, se relacionen directamente con el objeto del servicio contratado y a entera satisfacción del administrador del presente contrato.

**VIGÉSIMA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales que se señalan en el Anexo Técnico, los Términos y Condiciones y las que se señalan a continuación:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del presente contrato, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Cuando se compruebe que el servicio ha sido prestado con alcances y características distintas a las pactadas.
4. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente documento, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
5. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
6. Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones y/o deducciones sobre el mismo concepto de los servicios que proporciona, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales y/o deducciones del presente instrumento.
7. Cuando se sitúe en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
8. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente del presente contrato.

9. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL.- "LAS PARTES"** convienen en que **"EL INSTITUTO"** no adquiere ninguna obligación de carácter laboral para con **"EL PROVEEDOR"** ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto del presente instrumento jurídico, toda vez que dicho personal depende exclusivamente de **"EL PROVEEDOR"**.

Por lo anterior, no se le considerará a **"EL INSTITUTO"** como patrón, ni aún substituto, y **"EL PROVEEDOR"** expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a liberar a **"EL INSTITUTO"** de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

**VIGÉSIMA TERCERA.- CONFIDENCIALIDAD.- "EL PROVEEDOR"** se compromete con **"EL INSTITUTO"** a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI2 (TI Dos) Acuerdo de Confidencialidad, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)**, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia de **"EL INSTITUTO"**, que deriven del incumplimiento de dicho acuerdo.

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

**PRÓRROGAS.-** Asimismo, se podrán acordar prórrogas al plazo originalmente pactado por caso fortuito, fuerza mayor o por causas atribuibles a **"EL INSTITUTO"**, lo cual deberá estar debidamente acreditado en el expediente de contratación respectivo. **"EL PROVEEDOR"** puede solicitar la modificación del plazo originalmente pactado cuando se actualicen y se acrediten los supuestos de caso fortuito o de fuerza mayor.

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

**VIGÉSIMA QUINTA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.-** Funge como administrador del contrato, el servidor público designado mediante el documento que se adjunta en el **Anexo 4 (cuatro)** del presente contrato, quien será responsable de administrar y verificar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

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

**VIGÉSIMA SEXTA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.-** En cualquier momento **"EL PROVEEDOR"** o **"EL INSTITUTO"** podrán presentar ante el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por los artículos 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 128 de su Reglamento.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** Los anexos que se relacionan a continuación forman parte integrante del presente contrato.

| | |
|---|---|
| **Anexo 1 (uno)** | "Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo" |
| **Anexo 2 (dos)** | "Anexo Técnico y Términos y Condiciones" |
| **Anexo 3 (tres)** | "Propuesta Técnica, Propuesta Económica y Oficio de Notificación de Adjudicación" |
| **Anexo 4 (cuatro)** | "Documento de Administrador del Contrato" |

**VIGÉSIMA OCTAVA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- "LAS PARTES"** se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y supletoriamente al Código Civil Federal, a la Ley Federal



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

de Procedimiento Administrativo, al Código Federal de Procedimientos Civiles y demás ordenamientos aplicables en la materia.

**VIGÉSIMA NOVENA.- JURISDICCIÓN.-** Para la interpretación y cumplimiento de este instrumento jurídico, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, **"LAS PARTES"** se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes de la Ciudad de México, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de México, el **14 de enero de 2022**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

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

**C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN**
Apoderada Legal

**POR "EL PROVEEDOR"**
**BAXTER, S.A. DE C.V.**

**C. MARÍA DEL CONSUELO MALDONADO FELIPE**
Representante Legal



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

**C. WENDY GUADALUPE LORA AROCHE**
Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
Estatal en Quintana Roo

RRSR/HRJ/JMHN/RMVS.



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

SIN TEXTO

| | | |
|---|---|---|
| IMSS | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br>DC22S195 |

# ANEXO 1 (UNO)

"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000215098 - 2022

Dependencia Solicitante: D0009 Administración Central

SEI Servicios Integrales

09530007 Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Diálisis Peritoneal DPCA

Fecha Impresión: 03/12/2021 Fecha Validación: 03/12/2021

| | Importe | Cuenta | Partida presupuestaria |
|---|---|---|---|
| Total Comprometido (en pesos): | $ 1,086,112,797.00 | | 25301 Medicinas y productos farmacéuticos |

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1,086,112.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____

CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 1,086,112,797.00

MIL OCHENTA Y SEIS MILLONES CIENTO DOCE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 00/100 MN

MTO. DANIEL ESTEBAN RAMÍREZ GARCÉN

Autorizó

COORDINADOR TÉC. DE ADMÓN DEL GASTO DE BIENES Y SERVICIOS

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

| | | |
|---|---|---|
| | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br>DC22S195 |

# ANEXO 2 (DOS)

"ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

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 Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) para Pacientes prevalentes, de conformidad con lo siguiente:"

**Glosario de Términos**

**Acuerdo de Nivel de Servicio:** Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Programa de DPCA para pacientes prevalentes 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:** Servidor(es) público(s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato. En los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE)será el Director Administrativo.

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

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

**Área técnica:** Para la evaluación 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 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); En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (CTBS), las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Canje: Es la obligación que contraen los proveedores con el Instituto, para cambiar los bienes entregados por bienes nuevos del mismo tipo, cuando los primeros se encuentren en mal estado, con defectos, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio o que no pueden ser utilizados.

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

**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 Protección contra Riesgos Sanitarios.

**CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet: http//compranet.funcionpublica.gob.mx, desarrollado por la SFP que permite a los proveedores, así como, al área contratante, enviar y recibir información por medios remotos de comunicación electrónica, así como generar para cada procedimiento un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que 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.

**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

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

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

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

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

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

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

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

**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.

**Enfermedad renal crónica:** Daño renal por más de 3 meses, caracterizado por afección estructural o funcional, con o sin disminución de la tasa de filtración glomerular, manifestado por anomalías histopatológicas, anormalidades de la química sanguínea, del examen general de orina o en estudios de imagenología o bien reducción en la tasa de filtración glomerular a menos de 60 ml/min/1.73 $m^2$ sin evidencia de daño renal. Consta de 5 etapas evolutivas.

**Insuficiencia Renal Crónica (IRC):** etapa 5 de la enfermedad renal crónica, en donde generalmente se emplean terapias sustitutivas de la función renal para lograr la eliminación de agua y solutos del organismo

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

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

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

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

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

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

**NOM:** Norma Oficial Mexicana

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

**OOAD.** Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

**Pacientes prevalentes:** Son aquellos pacientes que ya se encuentran en el programa previamente de la iniciación del contrato.

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

**PMR**: Precio Máximo de Referencia.

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

**PREI**: Sistema de Planeación de Recursos Institucionales.

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

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

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

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

**SAT**: Servicio de Administración Tributaria.

**SFP**: Secretaría de la Función Pública.

**SSA**: Secretaría de Salud.

**SFP:** Secretaría de la Función Pública.

**Testigo Social:** Persona que cuentan con el registro correspondiente en el padrón público de testigos sociales, el cual está a cargo de la SFP que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.

**Unidad Médica**: Son los Hospitales Generales Regionales (HGR), Hospitales Generales de Zona (HGZ) y Hospitales Generales de Sub Zona (HGS)

**UMAE**: Unidad Médica del Alta Especialidad.

a) **Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados.**

**Clave del Catálogo del Servicio Médico Integral: 30.04.000 DPCA**

**Clave CUCop: 25301917 Sistema Integral para la aplicación de diálisis peritoneal continua ambulatoria.**

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria Pacientes Prevalentes, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, del presente anexo técnico

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

El Instituto contratará el programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes prevalentes

Serán un total de 185 partidas como se describe a continuación

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Aguascalientes | HGZ | 2 | Aguascalientes |
| 2 | Baja California | HGZ | 30 | Mexicali |
| 3 | Baja California | HGZMF | 8 | Ensenada |
| 4 | Baja California | HGS | 12 | San Luis Río Colorado Son |
| 5 | Baja California | HGR | 20 | Tijuana |
| 6 | Baja California Sur | HGZMF | 1 | La Paz |
| 7 | Baja California Sur | UMAA | 34 | La Paz |
| 8 | Baja California Sur | HGS | 38 | San José del Cabo |
| 9 | Baja California Sur | HGSMF | 2 | Cd. Constitución |
| 10 | Baja California Sur | HGS | 5 | Guerrero Negro |
| 11 | Baja California Sur | HGSMF | 26 | Cabo San Lucas |
| 12 | Campeche | HGZMF | 1 | Campeche |
| 13 | Campeche | HGZMF | 4 | Ciudad del Carmen |
| 14 | Coahuila | HGZ | 1 | Saltillo |
| 15 | Coahuila | HGZMF | 2 | Saltillo |
| 16 | Coahuila | HGSMF | 6 | Parras de La Fuente |
| 17 | Coahuila | HGSMF | 21 | San Pedro de las Colonias |
| 18 | Coahuila | HGSMF | 20 | Francisco I. Madero |
| 19 | Coahuila | HGZMF | 18 | Torreón |
| 20 | Coahuila | HGS | 13 | Ciudad Acuña |
| 21 | Coahuila | HGZ | 11 | Piedras Negras |
| 22 | Coahuila | HGZMF | 7 | Monclova |
| 23 | Coahuila | HGZMF | 24 | Nueva Rosita |
| 24 | Coahuila | HGSMF | 27 | Palau |
| 25 | Colima | HGZ | 1 | Colima |
| 26 | Colima | HGZ | 10 | Manzanillo |
| 27 | Colima | HGSMF | 4 | Tecomán |
| 28 | Chiapas | HGZ | 2 | Tuxtla Gutiérrez |
| 29 | Chiapas | HGZMF | 1 | Tapachula |
| 30 | Chiapas | HGSMF | 15 | Tonalá |
| 31 | Chiapas | HGSMF | 19 | Huixtla |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 32 | Chihuahua | HGZMF | 16 | Ciudad Cuauhtémoc |
| 33 | Chihuahua | HGZMF | 11 | Ciudad Delicias |
| 34 | Chihuahua | HGS | 22 | Nuevo Casas Grandes |
| 35 | Chihuahua | HGZ | 6 | Ciudad Juárez |
| 36 | Chihuahua | HGR | 66 | Ciudad Juárez |
| 37 | Chihuahua | HGZMF | 23 | Hidalgo del Parral |
| 38 | Chihuahua | HGR | 1 | Chihuahua |
| 39 | Durango | HGZMF | 1 | Durango |
| 40 | Durango | HGZ | 46 | Gomez Palacio |
| 41 | Guanajuato | HGS | 10 | Guanajuato |
| 42 | Guanajuato | HGZMF | 2 | Irapuato |
| 43 | Guanajuato | HGZ | 4 | Celaya |
| 44 | Guanajuato | HGSMF | 13 | Acámbaro |
| 45 | Guanajuato | HGSMF | 15 | Moroleon |
| 46 | Guanajuato | HGZMF | 3 | Salamanca |
| 47 | Guanajuato | HGZMF | 21 | León |
| 48 | Guanajuato | HGR | 58 | León |
| 49 | Guerrero | HGSMF | 3 | Chilpancingo de los Bravos |
| 50 | Guerrero | HGR | 1 | Vicente Guerrero |
| 51 | Guerrero | HGZMF | 4 | Iguala |
| 52 | Guerrero | HGSMF | 5 | Taxco |
| 53 | Guerrero | HGZMF | 8 | Zihuatanejo |
| 54 | Guerrero | HGSMF | 19 | Ciudad Altamirano |
| 55 | Hidalgo | HGZMF | 1 | Pachuca de Soto |
| 56 | Hidalgo | HGZMF | 6 | Tepeji del Río |
| 57 | Hidalgo | HGZ | 2 | Tulancingo de Bravo |
| 58 | Hidalgo | HGZMF | 8 | Ciudad Sahagún |
| 59 | Hidalgo | HGZMF | 5 | Tula de Allende |
| 60 | Jalisco | HGR | 45 | Guadalajara |
| 61 | Jalisco | HGZ | 14 | Guadalajara |
| 62 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara |
| 63 | Jalisco | HGZMF | 26 | Tala |
| 64 | Jalisco | HGZMF | 20 | Autlán de Navarro |
| 65 | Jalisco | HGZ | 21 | Tepatitlán |
| 66 | Jalisco | HGZMF | 6 | Ocotlán |
| 67 | Jalisco | HGZ | 7 | Lagos de Moreno |
| 68 | Jalisco | HGZMF | 9 | Ciudad Guzmán |

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 69 | Jalisco | HGZ | 42 | Puerto Vallarta |
| 70 | Jalisco | HGR | 110 | Guadalajara |
| 71 | Jalisco | HGZ | 89 | Guadalajara |
| 72 | Jalisco | HGR | 180 | Tlajomulco |
| 73 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 72 | Gustavo de Baz |
| 74 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 57 | La Quebrada |
| 75 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 68 | Tulpetlac |
| 76 | Edo. de Méx. Ote. | HGZMF | 76 | Xalostoc |
| 77 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 196 | Ecatepec |
| 78 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 98 | Coacalco |
| 79 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 71 | Chalco |
| 80 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 197 | Texcoco |
| 81 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 53 | Los Reyes La Paz |
| 82 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 200 | Tecamac |
| 83 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 220 | Toluca de Lerdo |
| 84 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 58 | Tlalnepantla |
| 85 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 194 | El Molinito |
| 86 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 251 | Metepec Mex |
| 87 | Michoacán | UMAA | 75 | Morelia |
| 88 | Michoacán | HGSMF | 9 | Apatzingan |
| 89 | Michoacán | HGSMF | 17 | Los Reyes |
| 90 | Michoacán | HGZ | 8 | Uruapan |
| 91 | Michoacán | HGZ | 4 | Zamora |
| 92 | Michoacán | HGSMF | 7 | La Piedad |
| 93 | Michoacán | HGZMF | 2 | Zacapu |
| 94 | Michoacán | HGZMF | 12 | Lazaro Cardenas |
| 95 | Morelos | HGRMF | 1 | Cuernavaca |
| 96 | Morelos | HGZMF | 7 | Cuautla |
| 97 | Morelos | HGZMF | 5 | Zacatepec |
| 98 | Nayarit | HGZ | 1 | Tepic |
| 99 | Nayarit | HGSMF | 8 | Tuxpan |
| 100 | Nayarit | HGZMF | 10 | Santiago Ixcuintla |
| 101 | Nayarit | HGSMF | 6 | Acaponeta |
| 102 | Nuevo León | HGZ | 17 | Monterrey |
| 103 | Nuevo León | HGSMF | 11 | Montemorelos |
| 104 | Nuevo León | HGSMF | 12 | Linares |
| 105 | Nuevo León | HGZ | 67 | Apodaca |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 106 | Nuevo León | HGZ | 4 | Guadalupe |
| 107 | Nuevo León | HGZMF | 6 | San Nicolas de los Garza |
| 108 | Nuevo León | HGZMF | 2 | Monterrey |
| 109 | Nuevo León | HGZ | 33 | Monterrey |
| 110 | Oaxaca | HGZ | 1 | Oaxaca de Juárez |
| 111 | Oaxaca | HGZMF | 2 | Salina Cruz |
| 112 | Oaxaca | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec |
| 113 | Puebla | HGR | 36 | Puebla |
| 114 | Puebla | HGZ | 20 | Puebla |
| 115 | Puebla | HGZ | 23 | Teziutlán |
| 116 | Puebla | HGZ | 15 | Tehuacán |
| 117 | Puebla | HGZ | 5 | Metepec |
| 118 | Querétaro | HGR | 1 | Querétaro |
| 119 | Querétaro | HGZ | 3 | San Juan del Rió |
| 120 | Quintana Roo | HGZMF | 1 | Chetumal |
| 121 | Quintana Roo | HGSMF | 2 | Cozumel |
| 122 | Quintana Roo | HGZ | 18 | Playa del Carmen |
| 123 | Quintana Roo | HGR | 17 | Cancún |
| 124 | San Luis Potosí | HGZMF | 2 | San Luis Potosí |
| 125 | San Luis Potosí | HGZMF | 1 | San Luis Potosí |
| 126 | San Luis Potosí | HGZ | 6 | Ciudad Valles |
| 127 | Sinaloa | HGR | 1 | Culiacán Rosales |
| 128 | Sinaloa | HGZ | 49 | Los Mochis |
| 129 | Sinaloa | HGZMF | 32 | Guasave |
| 130 | Sinaloa | HGZMF | 3 | Mazatlán |
| 131 | Sinaloa | HGZMF | 28 | Costa Rica |
| 132 | Sinaloa | HGSMF | 4 | Navolato |
| 133 | Sinaloa | HGSMF | 30 | Guamúchil |
| 134 | Sonora | HGZ | 2 | Hermosillo |
| 135 | Sonora | HGZ | 14 | Hermosillo |
| 136 | Sonora | HGZ | 4 | Guaymas |
| 137 | Sonora | HGZ | 3 | Navojoa |
| 138 | Sonora | HGZMF | 5 | Nogales |
| 139 | Sonora | HGZ | 8 | Caborca |
| 140 | Sonora | HGS | 9 | Puerto Peñasco |
| 141 | Sonora | HGSMF | 12 | Agua Prieta |
| 142 | Sonora | HGSMF | 23 | Nacozari de García |

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 143 | Tabasco | HGZ | 46 | Villahermosa |
| 144 | Tabasco | HGZ | 2 | Cárdenas |
| 145 | Tabasco | HGSMF | 4 | Tenosique |
| 146 | Tamaulipas | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria |
| 147 | Tamaulipas | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa |
| 148 | Tamaulipas | HGR | 270 | Ciudad Reynosa |
| 149 | Tamaulipas | HGR | 6 | Ciudad Madero |
| 150 | Tamaulipas | HGZ | 3 | Ciudad Mante |
| 151 | Tamaulipas | UMAA | 76 | Nuevo Laredo |
| 152 | Tamaulipas | UMF | 39 | Matamoros |
| 153 | Tlaxcala | HGZ | 1 | Tlaxcala de Xicohténcatl |
| 154 | Veracruz Norte | HGZ | 11 | Xalapa |
| 155 | Veracruz Norte | HGSMF | 26 | Túxpan |
| 156 | Veracruz Norte | HGZ | 24 | Poza Rica |
| 157 | Veracruz Norte | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre |
| 158 | Veracruz Norte | HGZMF | 50 | Lerdo de Tejada |
| 159 | Veracruz Norte | HGZMF | 36 | José Cardel |
| 160 | Veracruz Sur | HGZ | 8 | Córdoba |
| 161 | Veracruz Sur | HGS | 33 | Tierra Blanca |
| 162 | Veracruz Sur | HGZMF | 35 | Cosamaloapan |
| 163 | Veracruz Sur | HGZ | 36 | Coatzacoalcos |
| 164 | Veracruz Sur | HGZMF | 32 | Minatitlán |
| 165 | Veracruz Sur | HGR | 1 | Orizaba |
| 166 | Yucatán | HGR | 12 | Mérida |
| 167 | Yucatán | HGR | 1 | Mérida |
| 168 | Yucatán | HGSMF | 3 | Motul |
| 169 | Zacatecas | HGZ | 1 | Zacatecas |
| 170 | Zacatecas | HGZ | 2 | Fresnillo |
| 171 | D.F. Norte | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero |
| 172 | D.F. Norte | HGR | 25 | Iztapalapa |
| 173 | D.F. Norte | HGZ | 27 | Cuauhtémoc |
| 174 | D.F. Norte | HGZMF | 29 | Gustavo A. Madero |
| 175 | D.F. Sur | HGR | 1 | Benito Juárez |
| 176 | D.F. Sur | HGZMF | 8 | Álvaro Obregón |
| 177 | D.F. Sur | HGZ | 2A | Iztacalco |
| 178 | D.F. Sur | HGZ | 30 | Iztacalco |
| 179 | D.F. Sur | HGZ | 1A | Benito Juárez |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 180 | D.F. Sur | HGZ | 47 | Iztapalapa |
| 181 | D.F. Sur | HGZ | 32 | Tlalpan |
| 182 | UMAE HE 2 CMN Obregón | HESP | 2 | Ciudad Obregón |
| 183 | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP | 14 | Veracruz |
| 184 | UMAE HGP 48 CMN Bajío | HGP | 48 | León |
| 185 | UMAE HGRAL CMN La Raza | HGRAL | S/N | Azcapotzalco |

Para los pacientes en el programa de DPCA, el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describen en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA: Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria: Clave 010.000.2365.00.

Dichos bienes se demandan en las cantidades para los pacientes prevalentes en el programa en las unidades médicas de las OOAD y UMAE que se contemplan en el Anexo T.1 (T.Uno) BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA, el cual forma parte integrante de este documento.

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

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

Para el Programa de DPCA, deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.5 (T.Cinco) "PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD".

**Sobre el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria**

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

Los bienes, que corresponderán a la prescripción hecha en los formatos de Ingreso del Paciente FIP-01 y/o en los formatos de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 por los médicos responsables de los pacientes.

La empresa adjudicada hará entrega de los bienes en el domicilio del paciente, conforme a la prescripción realizada por el médico tratante y conforme a los ajustes realizados por la propia empresa adjudicada de acuerdo a las existencias en el periodo anterior.

**Reposición o cambio**

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

La empresa adjudicada entregará en el domicilio del paciente todos los bienes descritos con las especificaciones señaladas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A).

Este cambio y reposición de bienes se harán sin costo adicional para el Instituto.

**Cancelación del surtimiento**

La empresa adjudicada suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica que corresponda, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.

Para efectos de constatar que el paciente continúa en tratamiento y éste se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión al domicilio de los pacientes conforme al Anexo T3 (Tres).

**Capacitación y Asistencia Técnica**

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

Para Pacientes, Familiares y Vecinos:

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

Para personal institucional:

- Durante la vigencia del contrato la empresa adjudicada capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPCA y capacitación al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter percutáneo, de acuerdo a las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.

- La empresa adjudicada deberá considerar las fechas y períodos para proporcionar la capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica.

- El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, determinarán en común acuerdo con la empresa adjudicada la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el programa de DPCA.

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

**Calidad**

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

**Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:**

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta; así mismo podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

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

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

  - ✓ Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

  - ✓ Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS a más tardar el año 2016.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- ✓ Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

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

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

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

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

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

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

  - ✓ Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

  - ✓ Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS a más tardar del año 2016.

  - ✓ Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

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

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

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

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

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

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

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

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

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

**Registro de Entregas**

La empresa adjudicada deberá generar un reporte que contenga REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS, Anexo TI1 (TI uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

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

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

- Compatible con matrices nativas.

- Compatible con objetos nativos.

- Reconoce el valor null de forma nativa.

- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto

- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.

- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.

- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript

JSON está constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.

- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

**Firma de Acuerdo de Confidencialidad**

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

Designación de contacto responsable con sus datos

La empresa adjudicada deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo TI3 (TI Tres) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral.

**Solicitud de Pruebas**

La empresa adjudicada deberá ponerse en contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud, para solicitar las pruebas de carga de archivos JSon en el sistema de información designado por el Instituto, de acuerdo con el Anexo TI 4 Solicitud de Pruebas de Funcionalidad.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

b) PARA ESTE SERVICIO, NO SE SOLICITAN PRUEBAS

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

NO APLICA

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

NO APLICA.

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

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

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

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

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez | Dr. Nemesio Ponce Sánchez |
| Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| Dr. Eduardo Monsivais Huertero |
| Jefe de Área Médica |

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

Términos y Condiciones

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

a) **VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes será a partir del día siguiente a la emisión y notificación de la adjudicación del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2022.

b) **PLAZO DE ENTREGA**

La primera entrega de los bienes de consumo para el paciente la realizará la empresa adjudicada dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la recepción del formato de ingreso del paciente, FIP-01 (Anexo T.5.1 (T cinco.uno).

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

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

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

En el caso de requerimientos para necesidades de unidades médicas que realicen las OOAD y UMAE, la entrega de los bienes se hará directamente



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

en la farmacia de cada una de las Unidades Médicas que se mencionan en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de

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

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

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

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

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

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

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

**Calidad**
Las empresas deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes

**Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:**
Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del

Compendio Nacional de Insumos para la Salud. (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.
En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:
Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS
Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:
Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar con fecha del año 2016
Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

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

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar a la (las) empresa adjudicada en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:
El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).
Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).
Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en el presente documento y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

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

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

Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.
La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.
Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

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

**Condiciones de Entrega**

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

Los bienes que entregue la empresa adjudicada, podrán ser entregados con empaque sector salud o con etiquetado comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del sector salud, así mismo al entregar los bienes en los domicilios de los pacientes, en la Constancia de Recepción la empresa adjudicada deberá indicar, el número de contrato y por cada clave el número de lote, la cantidad de piezas entregadas, las bolsas que cubre y la fecha de caducidad, domicilio, teléfono de la empresa, nombre genérico o comercial del bien, fecha de fabricación y/o de caducidad.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria por parte de un representante institucional, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Insumos, así

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

como con las condiciones requeridas en el presente documento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

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

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

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

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

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

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

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

En caso de que la empresa adjudicada sea un distribuidor, llevará en el envase secundario y de no existir éste en el primario, etiquetas

sobrepuestas sin cubrir leyendas de origen indicando la razón social y domicilio de la empresa adjudicada.

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

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

**Programa de Supervisión**

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

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

Canje

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

La empresa adjudicada deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución para su reposición por lotes ya corregidos, notificando de esto a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

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



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

La empresa adjudicada se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

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

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

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

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

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

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

Garantía de los Bienes

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

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

dicha carta, se deberá indicar la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

**C) MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS**

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

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

Adicionalmente, se informa que los insumos que se encuentra en la descripción del servicio médico que nos ocupa, es de mencionar que éste, se encuentran de conformidad con el "COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD" para Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, por lo tanto, los bienes y equipo médico solicitados, se encuentran estandarizados en el mercado.

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

Elementos con los cuales, el área contratante se encuentra en posibilidad de realizar la justificación correspondiente, en términos del artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 51 segundo párrafo de su Reglamento, y el numeral 4.2.1.1.18 Determinar el criterio de evaluación a aplicar del Manual Administrativo de Aplicación General, en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| 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 del sistema de Información | La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) |

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones técnicas elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, será la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.
Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, la empresa deberá cumplir con la documentación solicitada, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

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

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

c. Se verificará que cotice los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria conforme a las condiciones y características solicitadas en los presentes Términos y Condiciones.

d. Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas requeridos en el apartado Propuesta Técnica, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas.

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

f. Que presente la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

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

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

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

j. Se verificará que presente Copia simple del Escrito en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, en el que manifiesta que se garantice que el período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

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

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

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

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

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

Para Fabricantes de Medicamentos:
Licencia Sanitaria.
Aviso del Responsable Sanitario de la empresa.

Para Distribuidores de Medicamentos:

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá

cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio en su oferta técnico - económica.

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

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

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

Idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, Administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (CompraNet), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y ser dirigidas al área Convocante. En caso de que los bienes solicitados requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante. Tratándose de bienes terapéuticos que requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

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

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

**H) NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS**

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

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa. | Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato. |
| Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos | Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato. |
| Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados. | En un plazo no mayor a 45 días naturales a partir del inicio del contrato. |
| Primera entrega para el paciente | Dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01. y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01. |
| Primera entrega para la unidad médica. | La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato. |
| Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. | En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación. |
| Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre-inventarios. | Mensual |
| Verificar entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas | Mensual en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales. |
| Registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por la empresa | Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al día 25 de cada mes. |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| adjudicada para el registro de entregas. | |
| La empresa adjudicada establecerá contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos:<br>a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br>b) Designación de contacto responsable con sus datos. | Dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. |

**Penas Convencionales por Atraso en la Entrega de los Bienes**

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en la entrega de los bienes o incumplimiento de la contratación, en cada uno de los supuestos siguientes:

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo y aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados. | Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el plazo establecido de 45 días naturales a partir del inicio del contrato. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| | | correspondiente. | | |
| Primera entrega para el paciente | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01 y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| Primera entrega para la unidad médica. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario 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) |
| Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia | Por cada día natural de atraso a partir del | 2.5% (dos punto cinco por ciento) | Jefe de Servicios de Prestaciones | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa. Mensual, a partir del segundo mes de inicio del contrato. | día hábil siguiente del mes correspondiente. | diario sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia. | Médicas/ Jefe de Servicio | Director Administrativo (UMAE) |
| Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos. Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato. | Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia. | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. | Por cada día natural que exceda el plazo de 7 (siete) días naturales contados a partir e la fecha de su notificación. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario 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) |
| Realizar las entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas, en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales a la | Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 8 días naturales a partir de la solicitud realizada por | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario sobre la factura del mes. | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo y aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| solicitud realizada por la unidad médica. | la unidad médica. | | | |
| Cuando la empresa adjudicada no realice el registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por el proveedor para el registro de entregas | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 5 días naturales posteriores al día 25 de cada mes. | 2.5 % (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes | La CDI en Delegaciones o Ingeniero Biomédico en UMAES | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Cuando la empresa adjudicada no establezca contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CSDISA, a efecto de establecer la | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 10 días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. | 1.5% (uno punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el Incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos:<br><br>) Firma de Acuerdo de Confidencialidad<br><br>) Designación de contacto responsable con sus datos<br><br>olicitud de Pruebas de funcionalidad. | | | | |
| Cuando la empresa adjudicada no se presente a realizar las pruebas de funcionalidad y carga de archivos JSon | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. | 2.5 % (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados con atraso, la que no deberá de

ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de la partida o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

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

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

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

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

Deducciones por deficiencia o incumplimiento parcial en la entrega de los bienes

De conformidad con el artículo 53 Bis de la LAASSP, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los bienes con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir la empresa adjudicada respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida para el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los bienes que no hayan sido entregados oportunamente 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.



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

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

Las deducciones por deficiencias en la entrega de los bienes contratados, se aplicarán de acuerdo a lo siguiente:

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

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

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de la empresa adjudicada, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la COCTI representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, hará en los lugares y domicilios

establecidos en el Anexo T2 (T. Dos) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS del presente documento.

J) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

La empresa adjudicada se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", las garantías que se enumeran a continuación:
GARANTÍA DE LOS BIENES.- La empresa adjudicada, deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.
GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-La empresa adjudicada se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del Contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del Contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales de cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo de conformidad con lo descrito en el artículo 87 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico.
La empresa adjudicada queda obligada a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al "Formato para Fianza de Cumplimiento de Contrato" que se integra al instrumento jurídico como Anexo __ (___), en _____, ubicada en la Calle

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

a) Se rescinda administrativamente el contrato.

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

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

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

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

**K) FORMA DE PAGO**

La empresa adjudicada para efectos de pago deberá presentar posterior a la fecha del corte de la entrega de los bienes para su autorización, sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) y el reporte de bienes entregados en el periodo obtenido en el Sistema de "EL INSTITUTO", en caso de que la empresa adjudicada no cuente con acceso a dicho sistema, deberá presentar el Formato Consolidado de Entregas. Dichos documentos los entregará y se encargará de que sean autorizados y firmados en la OOAD por el Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad (Para el caso de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), por el Jefe de Servicio, Director Administrativo y Director Médico), a más tardar (5) cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura antes señalada, los cuales deberá referir al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte de la empresa adjudicada, en el Área de Trámite de Erogaciones de la OOAD (o UMAE) en un horario de 9:00 a 14:00 horas, con la representación impresa de la factura y copia que reúna los requisitos fiscales respectivos, indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, del reporte de los bienes entregados en el periodo, o el formato CE-01 (Consolidado de Entregas). Dichos documentos deberán estar previamente autorizados.

La factura deberá elaborarse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231-I45, con domicilio fiscal en _____ (anotar domicilio completo de la OOAD o UMAE correspondiente).

La empresa adjudicada acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de la empresa adjudicada.

El pago se depositará en la fecha programada de pago, si la cuenta bancaria de la empresa adjudicada está contratada con Banamex, S.A., HSBC, S.A,

Banorte S.A., Santander, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A., si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, "EL INSTITUTO" realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

La empresa adjudicada deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios a proveedores, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. La empresa adjudicada deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen.

En caso de que la empresa adjudicada presente su (CFDI) o factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a la empresa adjudicada las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que la empresa adjudicada presente las correcciones no se computará dentro de los 15 (quince) días naturales estipulados para el pago.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (interbancario) la empresa adjudicada, deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto a la empresa adjudicada.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

En caso de que la empresa adjudicada 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 pagadas 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".

El pago de los bienes quedará condicionado al descuento que "EL INSTITUTO" efectuará a la empresa adjudicada por concepto de penas convencionales y deducciones, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

(En caso de que la empresa adjudicada fuese en participación conjunta se agregará el siguiente párrafo:

Para efectos del cobro de las facturas, deberá presentarse por la empresa adjudicada que se haya establecido en el Convenio de Participación Conjunta, el cual se agrega al presente instrumento jurídico como Anexo ___ (____), en el entendido de que "EL INSTITUTO" no será responsable de la manera en que se hayan acordado la distribución del pago.

La empresa adjudicada queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" vigente y positiva (Para el caso de OOAD y/o UMAE´S en cuyo monto exceda la cantidad de $300,000.00 deberá agregar el siguiente párrafo) de conformidad con lo descrito en los "Lineamientos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas", de fecha 25 de mayo del 2015.

(En caso de que la empresa adjudicada fuese en participación conjunta, deberá entregar la Opinión antes señalada por cada uno de los participantes que integran la misma)
Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios

**Programa de Supervisión**

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

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

Propuesta técnica.

Deberá integrar a su propuesta técnica debidamente requisitada, foliada y suscrita por la persona facultada para ello, la documentación que a continuación se enlista, aclarando que la falta de presentación afecta la solvencia de la propuesta y motivara su desechamiento:

La propuesta técnica deberá contener la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, incluyendo el formato del Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) debidamente requisitado y firmado por el representante del licitante, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.así como la descripción con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, y demás insumos señalados en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), conforme a lo solicitado en el "Anexo Técnico" y los "Términos y Condiciones", identificando claramente la(s) partida(s) en las que participa.

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en éste se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Slaud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Slaud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

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

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS .

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

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

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

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

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en éste se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

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

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar año 2016.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Copia simple del Escrito en papel membretado del licitante y firmado por su representante legal, en el que manifiesta que se garantice que el período de caducidad de los bienes, el cual no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

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

**Para Distribuidores de Medicamentos.**

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

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

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

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

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

**Origen de los Bienes.**

Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que la persona física o moral a través del representante legal, manifieste que los bienes que oferta para la partida respectiva y que entregarán, serán producidos en los Estados Unidos Mexicanos, y además contendrán como mínimo el porcentaje de contenido nacional requerido y, que tienen conocimiento de lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, en el sentido de que, en caso de ser requeridos, exhibirán la información

documental y/o permitirán la inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes ofertados y adjudicados, a fin de que la Secretaría de Economía verifique el cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de dichos bienes.

Bienes de importación.

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

**Causas de desechamiento relacionadas con los puntos de la evaluación técnica**

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

| ANEXOS TÉCNICOS |
|---|
| **Anexo T.1 (T. Uno):** Anexo T1 Requerimiento por OOAD /UMAE de Bolsas para pacientes prevalentes en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA para el Periodo 2021-2024 |
| **Anexo T.2 (T.Dos):** DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA |
| **Anexo T.3 (T.Tres):** PROGRAMA DE SUPERVISIÓN |
| **Anexo T.3.2 (TTres.dos):** CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) E INSTRUCTIVO DE LLENADO |
| **Anexo T.4.A (T.Cuatro.A):** DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA |
| ANEXO T.5 (T.CINCO) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD |
| **ANEXO T.5.1 (T CINCO.uno)** FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01 |
| **ANEXO T.5.2 (T CINCO.dos)** FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01 |
| **ANEXO T.5.3 (T CINCO.tres)** FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01 |
| **ANEXO T.6 (T.seis)** TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA |
| **ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO)** REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| ANEXOS TÉCNICOS |
|---|
| ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD |
| ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE |

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodriguez | Dr. Nemesio Ponce Sánchez |
| Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| Dr. Eduardo Monsivais Huertero |
| Jefe de Área Medica |

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Mínimo | Máximo |
| 01 | Aguascalientes | 010126012151 | HGZ | 2 | Aguascalientes | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| | **Total Aguascalientes** | | | | | | 0 | 0 |
| 02 | Baja California | 020101012151 | HGZ | 30 | Mexicali | Baxter S. A. de C.V. | 71,540 | 178,850 |
| 02 | Baja California | 020301022151 | HGZMF | 8 | Ensenada | Baxter S. A. de C.V. | 32,704 | 81,760 |
| 02 | Baja California | 020401082151 | HGS | 12 | San Luis Rio Colorado Son | Baxter S. A. de C.V. | 6,541 | 16,352 |
| 02 | Baja California | 020507062151 | HGR | 20 | Tijuana | Baxter S. A. de C.V. | 132,860 | 332,150 |
| | **Total Baja California** | | | | | | **243,645** | **609,112** |
| 03 | Baja California Sur | 030103022151 | HGZMF | 1 | La Paz | Baxter S. A. de C.V. | 24,120 | 60,298 |
| 03 | Baja California Sur | 030120UA2110 | UMAA | 34 | La Paz | Baxter S. A. de C.V. | 5,315 | 13,286 |
| 03 | Baja California Sur | 030309082151 | HGS | 38 | San José del Cabo | Baxter S. A. de C.V. | 14,717 | 36,792 |
| 03 | Baja California Sur | 030601052151 | HGSMF | 2 | Cd. Constitución | Baxter S. A. de C.V. | 15,944 | 39,858 |
| 03 | Baja California Sur | 030701082151 | HGS | 5 | Guerrero Negro | Baxter S. A. de C.V. | 11,447 | 28,616 |
| 03 | Baja California Sur | 030802052151 | HGSMF | 26 | Cabo San Lucas | Baxter S. A. de C.V. | 21,667 | 54,166 |
| | **Total Baja California Sur** | | | | | | **93,210** | **233,016** |
| 04 | Campeche | 040101022151 | HGZMF | 1 | Campeche | Baxter S. A. de C.V. | 51,100 | 127,750 |
| 04 | Campeche | 040401022151 | HGZMF | 4 | Ciudad del Carmen | Baxter S. A. de C.V. | 39,245 | 98,112 |
| | **Total Campeche** | | | | | | **90,345** | **225,862** |
| 05 | Coahuila | 050301012151 | HGZ | 1 | Saltillo | Baxter S. A. de C.V. | 53,553 | 133,882 |
| 05 | Coahuila | 050310022151 | HGZMF | 2 | Saltillo | Baxter S. A. de C.V. | 130,408 | 326,018 |
| 05 | Coahuila | 050402052151 | HGSMF | 6 | Parras de La Fuente | Baxter S. A. de C.V. | 9,812 | 24,528 |
| 05 | Coahuila | 050502052151 | HGSMF | 21 | San Pedro de las Colonias | Baxter S. A. de C.V. | 16,761 | 41,902 |
| 05 | Coahuila | 050602052151 | HGSMF | 20 | Francisco I. Madero | Baxter S. A. de C.V. | 7,359 | 18,396 |
| 05 | Coahuila | 050911022151 | HGZMF | 18 | Torreon | Baxter S. A. de C.V. | 136,540 | 341,348 |
| 05 | Coahuila | 051107082151 | HGS | 13 | Ciudad Acuña | Baxter S. A. de C.V. | 44,151 | 110,376 |
| 05 | Coahuila | 051201012151 | HGZ | 11 | Piedras Negras | Baxter S. A. de C.V. | 53,962 | 134,904 |
| 05 | Coahuila | 051701022151 | HGZMF | 7 | Monclova | Baxter S. A. de C.V. | 51,509 | 128,772 |
| 05 | Coahuila | 052105022151 | HGZMF | 24 | Nueva Rosita | Baxter S. A. de C.V. | 18,396 | 45,990 |
| 05 | Coahuila | 052601052151 | HGSMF | 27 | Palau | Baxter S. A. de C.V. | 5,315 | 13,286 |
| | **Total Coahuila** | | | | | | 527,766 | 1,319,402 |
| 06 | Colima | 060101012151 | HGZ | 1 | Colima | Baxter S. A. de C.V. | 26,164 | 65,408 |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| | | | | | | | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Mínimo | Máximo |
| 06 | Colima | 060303012151 | HGZ | 10 | Manzanillo | Baxter S. A. de C.V. | 10,220 | 25,550 |
| 06 | Colima | 060701052151 | HGSMF | 4 | Tecomán | Baxter S. A. de C.V. | 23,711 | 59,276 |
| | **Total Colima** | | | | | | **60,095** | **150,234** |
| 07 | Chiapas | 070103012151 | HGZ | 2 | Tuxtla Gutiérrez | Baxter S. A. de C.V. | 121,005 | 302,512 |
| 07 | Chiapas | 070201022151 | HGZMF | 1 | Tapachula | Baxter S. A. de C.V. | 66,226 | 165,564 |
| 07 | Chiapas | 070902052151 | HGSMF | 15 | Tonalá | Baxter S. A. de C.V. | 15,535 | 38,836 |
| 07 | Chiapas | 072701052151 | HGSMF | 19 | Huixtla | Baxter S. A. de C.V. | 14,308 | 35,770 |
| | **Total Chiapas** | | | | | | **217,074** | **542,682** |
| 08 | Chihuahua | 080309022151 | HGZMF | 16 | Ciudad Cuauhtémoc | Baxter S. A. de C.V. | 12,264 | 30,660 |
| 08 | Chihuahua | 080501022151 | HGZMF | 11 | Ciudad Delicias | Baxter S. A. de C.V. | 22,893 | 57,232 |
| 08 | Chihuahua | 080801082151 | HGS | 22 | Nuevo Casas Grandes | Baxter S. A. de C.V. | 6,132 | 15,330 |
| 08 | Chihuahua | 081001012151 | HGZ | 6 | Ciudad Juarez | Baxter S. A. de C.V. | 60,912 | 152,278 |
| 08 | Chihuahua | 081045062151 | HGR | 66 | Ciudad Juárez | Baxter S. A. de C.V. | 23,711 | 59,276 |
| 08 | Chihuahua | 082201022151 | HGZMF | 23 | Hidalgo del Parral | Baxter S. A. de C.V. | 20,849 | 52,122 |
| 08 | Chihuahua | 08A101062151 | HGR | 1 | Chihuahua | Baxter S. A. de C.V. | 38,428 | 96,068 |
| | **Total Chihuahua** | | | | | | **185,189** | **462,966** |
| 10 | Durango | 100116022151 | HGZMF | 1 | Durango | Baxter S. A. de C.V. | 63,773 | 159,432 |
| 10 | Durango | 101315012151 | HGZ | 46 | Gomez Palacio | Baxter S. A. de C.V. | 69,496 | 173,740 |
| | **Total Durango** | | | | | | **133,269** | **333,172** |
| 11 | Guanajuato | 110104082151 | HGS | 10 | Guanajuato | Baxter S. A. de C.V. | 7,359 | 18,396 |
| 11 | Guanajuato | 110506022151 | HGZMF | 2 | Irapuato | Baxter S. A. de C.V. | 20,440 | 51,100 |
| 11 | Guanajuato | 110804012151 | HGZ | 4 | Celaya | Baxter S. A. de C.V. | 31,887 | 79,716 |
| 11 | Guanajuato | 111005052151 | HGSMF | 13 | Acámbaro | Baxter S. A. de C.V. | 4,906 | 12,264 |
| 11 | Guanajuato | 111101052151 | HGSMF | 15 | Moroleon | Baxter S. A. de C.V. | 2,862 | 7,154 |
| 11 | Guanajuato | 111402022151 | HGZMF | 3 | Salamanca | Baxter S. A. de C.V. | 13,900 | 34,748 |
| 11 | Guanajuato | 111707022151 | HGZMF | 21 | León | Baxter S. A. de C.V. | 50,692 | 126,728 |
| 11 | Guanajuato | 111721062151 | HGR | 58 | Leon | Baxter S. A. de C.V. | 21,667 | 54,166 |
| | **Total Guanajuato** | | | | | | **153,713** | **384,272** |
| 12 | Guerrero | 120101052151 | HGSMF | 3 | Chilpancingo de los Bravos | Baxter S. A. de C.V. | 14,308 | 35,770 |
| 12 | Guerrero | 120205062151 | HGR | 1 | Vicente Guerrero | Baxter S. A. de C.V. | 44,151 | 110,376 |
| 12 | Guerrero | 120301022151 | HGZMF | 4 | Iguala | Baxter S. A. de C.V. | 16,352 | 40,880 |

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Mínimo | Máximo |
| 12 | Guerrero | 120501052151 | HGSMF | 5 | Taxco | Baxter S. A. de C.V. | 8,176 | 20,440 |
| 12 | Guerrero | 121301022151 | HGZMF | 8 | Zihuatanejo | Baxter S. A. de C.V. | 15,944 | 39,858 |
| 12 | Guerrero | 122901052151 | HGSMF | 19 | Ciudad Altamirano | Baxter S. A. de C.V. | 2,862 | 7,154 |
| | **Total Guerrero** | | | | | | **101,793** | **254,478** |
| 13 | Hidalgo | 130108022151 | HGZMF | 1 | Pachuca de Soto | Baxter S. A. de C.V. | 14,717 | 36,792 |
| 13 | Hidalgo | 130401022151 | HGZMF | 6 | Tepeji del Río | Baxter S. A. de C.V. | 2,044 | 5,110 |
| 13 | Hidalgo | 130502012151 | HGZ | 2 | Tulancingo de Bravo | Baxter S. A. de C.V. | 3,680 | 9,198 |
| 13 | Hidalgo | 130703022151 | HGZMF | 8 | Ciudad Sahagún | Baxter S. A. de C.V. | 3,271 | 8,176 |
| 13 | Hidalgo | 131002022151 | HGZMF | 5 | Tula de Allende | Baxter S. A. de C.V. | 7,768 | 19,418 |
| | **Total Hidalgo** | | | | | | **31,480** | **78,694** |
| 14 | Jalisco | 140102062151 | HGR | 45 | Guadalajara | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 14 | Jalisco | 140134012151 | HGZ | 14 | Guadalajara | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | HGR | 46 | Guadalajara | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 14 | Jalisco | 140501022151 | HGZMF | 26 | Tala | Baxter S. A. de C.V. | 37,610 | 94,024 |
| 14 | Jalisco | 140704022151 | HGZMF | 20 | Autlán de Navarro | Baxter S. A. de C.V. | 11,447 | 28,616 |
| 14 | Jalisco | 141203012151 | HGZ | 21 | Tepatitlán | Baxter S. A. de C.V. | 21,667 | 54,166 |
| 14 | Jalisco | 141501022151 | HGZMF | 6 | Ocotlán | Baxter S. A. de C.V. | 31,887 | 79,716 |
| 14 | Jalisco | 141609012151 | HGZ | 7 | Lagos de Moreno | Baxter S. A. de C.V. | 21,258 | 53,144 |
| 14 | Jalisco | 142203022151 | HGZMF | 9 | Ciudad Guzmán | Baxter S. A. de C.V. | 38,836 | 97,090 |
| 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ | 42 | Puerto Vallarta | Baxter S. A. de C.V. | 35,975 | 89,936 |
| 14 | Jalisco | 14A711062151 | HGR | 110 | Guadalajara | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 14 | Jalisco | 14A801012151 | HGZ | 89 | Guadalajara | Baxter S. A. de C.V. | 38,019 | 95,046 |
| 14 | Jalisco | 14D604062151 | HGR | 180 | Tlajomulco | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| | **Total Jalisco** | | | | | | **236,699** | **591,738** |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 150619062151 | HGR | 72 | Gustavo de Baz | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 153201012151 | HGZ | 57 | La Quebrada | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 154903012151 | HGZ | 68 | Tulpetlac | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 154905022151 | HGZMF | 76 | Xalostoc | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 155405062151 | HGR | 196 | Ecatepec | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 155801012151 | HGZ | 98 | Coacalco | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 156001012151 | HGZ | 71 | Chalco | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 156105012151 | HGZ | 197 | Texcoco | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| | | | | | | | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Mínimo | Máximo |
| 15 | Edo. de Mex. Ote. | 158001012151 | HGZ | 53 | Los Reyes La Paz | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | 159703062151 | HGR | 200 | Tecamac | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| | **Total Edo. de Méx. Ote.** | | | | | | **0** | **0** |
| 16 | Edo. de Mex. Pte. | 160105062151 | HGR | 220 | Toluca de Lerdo | Baxter S. A. de C.V. | 285,343 | 713,356 |
| 16 | Edo. de Méx. Pte. | 160614012151 | HGZ | 58 | Tlalnepantla | Baxter S. A. de C.V. | 39,654 | 99,134 |
| 16 | Edo. de Méx. Pte. | 162610012151 | HGZ | 194 | El Molinito | Baxter S. A. de C.V. | 49,874 | 124,684 |
| 16 | Edo. de Méx. Pte. | 168610062151 | HGR | 251 | Metepec Mex | Baxter S. A. de C.V. | 97,295 | 243,236 |
| | **Total Edo. de Méx. Pte.** | | | | | | **472,166** | **1,180,410** |
| 17 | Michoacán | 170308UA2110 | UMAA | 75 | Morelia | Baxter S. A. de C.V. | 19,623 | 49,056 |
| 17 | Michoacán | 170704052151 | HGSMF | 9 | Apatzingan | Baxter S. A. de C.V. | 1,636 | 4,088 |
| 17 | Michoacán | 170801052151 | HGSMF | 17 | Los Reyes | Baxter S. A. de C.V. | 1,227 | 3,066 |
| 17 | Michoacán | 170902012151 | HGZ | 8 | Uruapan | Baxter S. A. de C.V. | 6,541 | 16,352 |
| 17 | Michoacán | 171303012151 | HGZ | 4 | Zamora | Baxter S. A. de C.V. | 4,497 | 11,242 |
| 17 | Michoacán | 171404082151 | HGSMF | 7 | La Piedad | Baxter S. A. de C.V. | 4,088 | 10,220 |
| 17 | Michoacán | 171501022151 | HGZMF | 2 | Zacapu | Baxter S. A. de C.V. | 6,132 | 15,330 |
| 17 | Michoacán | 172701022151 | HGZMF | 12 | Lazaro Cardenas | Baxter S. A. de C.V. | 2,862 | 7,154 |
| | **Total Michoacán** | | | | | | **46,606** | **116,508** |
| 18 | Morelos | 180112072151 | HGRMF | 1 | Cuernavaca | Baxter S. A. de C.V. | 81,760 | 204,400 |
| 18 | Morelos | 181103022151 | HGZMF | 7 | Cuautla | Baxter S. A. de C.V. | 59,685 | 149,212 |
| 18 | Morelos | 181501022151 | HGZMF | 5 | Zacatepec | Baxter S. A. de C.V. | 42,107 | 105,266 |
| | **Total Morelos** | | | | | | **183,552** | **458,878** |
| 19 | Nayarit | 190106012151 | HGZ | 1 | Tepic | Baxter S. A. de C.V. | 51,100 | 127,750 |
| 19 | Nayarit | 190201052151 | HGSMF | 8 | Tuxpan | Baxter S. A. de C.V. | 6,541 | 16,352 |
| 19 | Nayarit | 190403022151 | HGZMF | 10 | Santiago Ixcuintla | Baxter S. A. de C.V. | 13,491 | 33,726 |
| 19 | Nayarit | 190501052151 | HGSMF | 6 | Acaponeta | Baxter S. A. de C.V. | 6,541 | 16,352 |
| | **Total Nayarit** | | | | | | **77,673** | **194,180** |
| 20 | Nuevo León | 200104012151 | HGZ | 17 | Monterrey | Baxter S. A. de C.V. | 103,836 | 259,588 |
| 20 | Nuevo León | 200601052151 | HGSMF | 11 | Montemorelos | Baxter S. A. de C.V. | 24,528 | 61,320 |
| 20 | Nuevo León | 200701052151 | HGSMF | 12 | Linares | Baxter S. A. de C.V. | 19,623 | 49,056 |
| 20 | Nuevo León | 200817012151 | HGZ | 67 | Apodaca | Baxter S. A. de C.V. | 96,068 | 240,170 |
| 20 | Nuevo León | 201103012151 | HGZ | 4 | Guadalupe | Baxter S. A. de C.V. | 85,031 | 212,576 |

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Mínimo | Máximo |
| 20 | Nuevo Leòn | 201707022151 | HGZMF | 6 | San Nicolas de los Garza | Baxter S. A. de C.V. | 166,382 | 415,954 |
| 20 | Nuevo Leòn | 20A120022151 | HGZMF | 2 | Monterrey | Baxter S. A. de C.V. | 68,270 | 170,674 |
| 20 | Nuevo Leòn | 20A122012151 | HGZ | 33 | Monterrey | Baxter S. A. de C.V. | 155,753 | 389,382 |
| | **Total Nuevo Leòn** | | | | | | **719,491** | **1,798,720** |
| 21 | Oaxaca | 210201012151 | HGZ | 1 | Oaxaca de Juárez | Baxter S. A. de C.V. | 159,432 | 398,580 |
| 21 | Oaxaca | 210304022151 | HGZMF | 2 | Salina Cruz | Baxter S. A. de C.V. | 76,855 | 192,136 |
| 21 | Oaxaca | 210402012151 | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec | Baxter S. A. de C.V. | 22,484 | 56,210 |
| | **Total Oaxaca** | | | | | | **258,771** | **646,926** |
| 22 | Puebla | 220120062151 | HGR | 36 | Puebla | Baxter S. A. de C.V. | 98,112 | 245,280 |
| 22 | Puebla | 220135012151 | HGZ | 20 | Puebla | Baxter S. A. de C.V. | 34,748 | 86,870 |
| 22 | Puebla | 220506012151 | HGZ | 23 | Teziutlán | Baxter S. A. de C.V. | 7,768 | 19,418 |
| 22 | Puebla | 220602012151 | HGZ | 15 | Tehuacán | Baxter S. A. de C.V. | 40,063 | 100,156 |
| 22 | Puebla | 224190012151 | HGZ | 5 | Metepec | Baxter S. A. de C.V. | 21,667 | 54,166 |
| | **Total Puebla** | | | | | | **202,358** | **505,890** |
| 23 | Querétaro | 230101062151 | HGR | 1 | Querétaro | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 23 | Querétaro | 230306012151 | HGZ | 3 | San Juan del Rió | Baxter S. A. de C.V. | 46,604 | 116,508 |
| | **Total Querétaro** | | | | | | **46,604** | **116,508** |
| 24 | Quintana Roo | 240104022151 | HGZMF | 1 | Chetumal | Baxter S. A. de C.V. | 27,799 | 69,496 |
| 24 | Quintana Roo | 240202052151 | HGSMF | 2 | Cozumel | Baxter S. A. de C.V. | 14,717 | 36,792 |
| 24 | Quintana Roo | 240211012151 | HGZ | 18 | Playa del Carmen | Baxter S. A. de C.V. | 13,900 | 34,748 |
| 24 | Quintana Roo | 240715062151 | HGR | 17 | Cancún | Baxter S. A. de C.V. | 115,691 | 289,226 |
| | **Total Quintana Roo** | | | | | | **172,107** | **430,262** |
| 25 | San Luis Potosí | 250101022151 | HGZMF | 2 | San Luis Potosí | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 25 | San Luis Potosí | 250110022151 | HGZMF | 1 | San Luis Potosí | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| 25 | San Luis Potosí | 250501012151 | HGZ | 6 | Ciudad Valles | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 |
| | **Total San Luis Potosí** | | | | | | **0** | **0** |
| 26 | Sinaloa | 260101062151 | HGR | 1 | Culiacán Rosales | Baxter S. A. de C.V. | 2,862 | 7,154 |
| 26 | Sinaloa | 260306012151 | HGZ | 49 | Los Mochis | Baxter S. A. de C.V. | 28,616 | 71,540 |
| 26 | Sinaloa | 260401022151 | HGZMF | 32 | Guasave | Baxter S. A. de C.V. | 24,528 | 61,320 |
| 26 | Sinaloa | 260504022151 | HGZMF | 3 | Mazatlan | Baxter S. A. de C.V. | 20,440 | 51,100 |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Mínimo | Máximo |
| 26 | Sinaloa | 260912022151 | HGZMF | 28 | Costa Rica | Baxter S. A. de C.V. | 3,271 | 8,176 |
| 26 | Sinaloa | 261102052151 | HGSMF | 4 | Navolato | Baxter S. A. de C.V. | 5,315 | 13,286 |
| 26 | Sinaloa | 263501052151 | HGSMF | 30 | Guamúchil | Baxter S. A. de C.V. | 5,724 | 14,308 |
| | **Total Sinaloa** | | | | | | **90,756** | **226,884** |
| 27 | Sonora | 270101012151 | HGZ | 2 | Hermosillo | Baxter S. A. de C.V. | 12,264 | 30,660 |
| 27 | Sonora | 270159012151 | HGZ | 14 | Hermosillo | Baxter S. A. de C.V. | 13,082 | 32,704 |
| 27 | Sonora | 270301012151 | HGZ | 4 | Guaymas | Baxter S. A. de C.V. | 8,176 | 20,440 |
| 27 | Sonora | 270701012151 | HGZ | 3 | Navojoa | Baxter S. A. de C.V. | 7,768 | 19,418 |
| 27 | Sonora | 271001022151 | HGZMF | 5 | Nogales | Baxter S. A. de C.V. | 17,579 | 43,946 |
| 27 | Sonora | 271303012151 | HGZ | 8 | Caborca | Baxter S. A. de C.V. | 6,132 | 15,330 |
| 27 | Sonora | 271603082151 | HGS | 9 | Puerto Peñasco | Baxter S. A. de C.V. | 818 | 2,044 |
| 27 | Sonora | 275104052151 | HGSMF | 12 | Agua Prieta | Baxter S. A. de C.V. | 818 | 2,044 |
| 27 | Sonora | 275701052151 | HGSMF | 23 | Nacozari de García | Baxter S. A. de C.V. | 6,950 | 17,374 |
| | **Total Sonora** | | | | | | **73,587** | **183,960** |
| 28 | Tabasco | 280132012151 | HGZ | 46 | Villahermosa | Baxter S. A. de C.V. | 107,515 | 268,786 |
| 28 | Tabasco | 280202012151 | HGZ | 2 | Cárdenas | Baxter S. A. de C.V. | 57,641 | 144,102 |
| 28 | Tabasco | 280803052151 | HGSMF | 4 | Tenosique | Baxter S. A. de C.V. | 6,132 | 15,330 |
| | **Total Tabasco** | | | | | | **171,288** | **428,218** |
| 29 | Tamaulipas | 290108022151 | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria | Baxter S. A. de C.V. | 30,252 | 75,628 |
| 29 | Tamaulipas | 290401012151 | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa | Baxter S. A. de C.V. | 26,981 | 67,452 |
| 29 | Tamaulipas | 290426062151 | HGR | 270 | Reynosa | Baxter S. A. de C.V. | 10,629 | 26,572 |
| 29 | Tamaulipas | 290902062151 | HGR | 6 | Ciudad Madero | Baxter S. A. de C.V. | 107.106 | 267.764 |
| 29 | Tamaulipas | 291301012151 | HGZ | 3 | Ciudad Mante | Baxter S. A. de C.V. | 33,522 | 83,804 |
| 29 | Tamaulipas | 291811UA2110 | UMAA | 76 | Nuevo Laredo | Baxter S. A. de C.V. | 28,208 | 70,518 |
| 29 | Tamaulipas | 291906252110 | UMF | 39 | Matamoros | Baxter S. A. de C.V. | 60,503 | 151,256 |
| | **Total Tamaulipas** | | | | | | **297,201** | **742,994** |
| 30 | Tlaxcala | 300103012151 | HGZ | 1 | Tlaxcala de Xicohténcatl | Baxter S. A. de C.V. | 26,164 | 65,408 |
| | **Total Tlaxcala** | | | | | | **26,164** | **65,408** |
| 31 | Veracruz Norte | 310201012151 | HGZ | 11 | Xalapa | Baxter S. A. de C.V. | 135,722 | 339,304 |
| 31 | Veracruz Norte | 310603052151 | HGSMF | 26 | Túxpan | Baxter S. A. de C.V. | 26.981 | 67,452 |
| 31 | Veracruz Norte | 310704012151 | HGZ | 24 | Poza Rica | Baxter S. A. de C.V. | 27,390 | 68,474 |

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Mínimo | Máximo |
| 31 | Veracruz Norte | 310901022151 | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre | Baxter S. A. de C.V. | 32,296 | 80,738 |
| 31 | Veracruz Norte | 312501022151 | HGZMF | 50 | Lerdo de Tejada | Baxter S. A. de C.V. | 52,327 | 130,816 |
| 31 | Veracruz Norte | 314001022151 | HGZMF | 36 | José Cardel | Baxter S. A. de C.V. | 38,428 | 96,068 |
| | **Total Veracruz Norte** | | | | | | **313,144** | **782,852** |
| 32 | Veracruz Sur | 320201012151 | HGZ | 8 | Córdoba | Baxter S. A. de C.V. | 36,384 | 90,958 |
| 32 | Veracruz Sur | 323701082151 | HGS | 33 | Tierra Blanca | Baxter S. A. de C.V. | 32,296 | 80,738 |
| 32 | Veracruz Sur | 323801022151 | HGZMF | 35 | Cosamaloapan | Baxter S. A. de C.V. | 27,799 | 69,496 |
| 32 | Veracruz Sur | 324501012151 | HGZ | 36 | Coatzacoalcos | Baxter S. A. de C.V. | 39,654 | 99,134 |
| 32 | Veracruz Sur | 324701022151 | HGZMF | 32 | Minatitlán | Baxter S. A. de C.V. | 37,201 | 93,002 |
| 32 | Veracruz Sur | 32A401062151 | HGR | 1 | Orizaba | Baxter S. A. de C.V. | 58,459 | 146,146 |
| | **Total Veracruz Sur** | | | | | | **231,793** | **579,474** |
| 33 | Yucatán | 330109062151 | HGR | 12 | Mérida | Baxter S. A. de C.V. | 60,912 | 152,278 |
| 33 | Yucatan | 330164062151 | HGR | 1 | Mérida | Baxter S. A. de C.V. | 73,584 | 183,960 |
| 33 | Yucatán | 331202052151 | HGSMF | 3 | Motul | Baxter S. A. de C.V. | 17,170 | 42,924 |
| | **Total Yucatán** | | | | | | **151,666** | **379,162** |
| 34 | Zacatecas | 340101012151 | HGZ | 1 | Zacatecas | Baxter S. A. de C.V. | 31,887 | 79,716 |
| 34 | Zacatecas | 340903012151 | HGZ | 2 | Fresnillo | Baxter S. A. de C.V. | 30,660 | 76,650 |
| | **Total Zacatecas** | | | | | | **62,547** | **156,366** |
| 39 | Del Norte D.F. | 350128012151 | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero | Baxter S. A. de C.V. | 127,137 | 317,842 |
| 39 | Del Norte D.F. | 362001062151 | HGR | 25 | Iztapalapa | Baxter S. A. de C.V. | 57,641 | 144,102 |
| 39 | Del Norte D.F. | 365311012151 | HGZ | 27 | Cuauhtémoc | Baxter S. A. de C.V. | 49,056 | 122,640 |
| 39 | Del Norte D.F. | 365319022151 | HGZMF | 29 | Gustavo A. Madero | Baxter S. A. de C.V. | 61,320 | 153,300 |
| | **Total Del Norte D.F.** | | | | | | **295,154** | **737,884** |
| 40 | Del Sur D.F. | 370102012151 | HGR | 1 | Benito Juarez | Baxter S. A. de C.V. | 36,384 | 90,958 |
| 40 | Del Sur D.F. | 37A420022151 | HGZMF | 8 | Álvaro Obregón | Baxter S. A. de C.V | 1,636 | 4,088 |
| 40 | Del Sur D.F. | 385281012151 | HGZ | 2A | Iztacalco | Baxter S. A. de C.V. | 22,484 | 56,210 |
| 40 | Del Sur D.F. | 385314012151 | HGZ | 30 | Iztacalco | Baxter S. A. de C.V. | 28,616 | 71,540 |
| 40 | Del Sur D.F. | 385331012151 | HGZ | 1A | Benito Juárez | Baxter S. A. de C.V. | 60,912 | 152,278 |
| 40 | Del Sur D.F. | 385420012151 | HGZ | 47 | Iztapalapa | Baxter S. A. de C.V. | 44,968 | 112,420 |
| 40 | Del Sur D.F. | 38A520012151 | HGZ | 32 | Tlalpan | Baxter S. A. de C.V. | 81,760 | 204,400 |
| | **Total Del Sur D.F.** | | | | | | 276,760 | 691,894 |
| 4H | UMAE HE 2 CMN Obregon | 2705071C2153 | HESP | 2 | Ciudad Obregon | Baxter S. A. de C.V. | 11,856 | 29,639 |

DIVISIÓN DE CONTRATOS
ANEXOS

Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento por unidad médica y licitante de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022
Fecha:16/12/2021

| Del | OOAD/UMAE | Clp | Tipo | Número | Localidad | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 Mínimo | Bolsas 2022 Máximo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Total UMAE HE 2 CMN Obregón** | | | | | | **11,856** | **29,638** |
| 4I | UMAE HE 14 CMN Veracruz | 3112011C2153 | HESP | 14 | Veracruz | Baxter S. A. de C.V. | 168,017 | 420,042 |
| | **Total UMAE HE 14 CMN Veracruz** | | | | | | **168,017** | **420,042** |
| 4W | UMAE HGP 48 CMN Bajío | 11A121142153 | HGP | 48 | León | Baxter S. A. de C.V. | 1,227 | 3,066 |
| | **Total UMAE HGP 48 CMN Bajío** | | | | | | **1,227** | **3,066** |
| 4X | UMAE HGRAL CMN La Raza | 36A101112153 | HGRAL | S/N | Azcapotzalco | Baxter S. A. de C.V. | 30,660 | 76,650 |
| | **Total UMAE HGRAL CMN La Raza** | | | | | | **30,660** | **76,650** |
| | **Total general** | | | | | | **6,455,426** | **16,138,402** |

Validó:

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

Autorizó:

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

Elaboró:

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

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

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



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Talamantes y Quintana Roo Col. Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche | González | g@imss.gob.mx | |
| 13 | Campeche | HGZMF | 4 | Ciudad del Carmen | Carmen | Calle 41 S/N 24100 Campeche | Dr. Eduardo Enrique Ramos Arceo | | 938 382 1266 |
| 14 | Coahuila | HGZ | 1 | Saltillo | Saltillo | Clzd. Antonio Narro y Luis Gutiérrez Col. Zona Centro C.P. 25000, Saltillo, Coahuila | Dr. José Enrique Herrera Mesino | jose.herrera m@imss.gob.mx | 844 41267 |
| 15 | Coahuila | HGZMF | 2 | Saltillo | Saltillo | Blvd. Venustiano Carranza y Blvd. Hinojosa Col. Fraccionamiento Kiosco C.P. 25270, Saltillo, Coahuila | Dra. Monica Esquivel Rodríguez | monica.esquivel@imss.gob.mx | 844 41500 |
| 16 | Coahuila | HGSMF | 6 | Parras de La Fuente | Parras de la F. | Francisco I. Madero y Matamoros Col. Zona Centro C.P. 27980, Parras de la F., Coahuila | Dr. Mario Balderas Udave | mario.balderas@imss.gob.mx | 842 42225 |
| 17 | Coahuila | HGSMF | 21 | San Pedro de las Colonias | San Pedro | Hidalgo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27860, San Pedro, Coahuila | Dr. José Aguirre Carrillo | jose.aguirrec@imss.gob.mx | 872 77204 |
| 18 | Coahuila | HGSMF | 20 | Francisco I. Madero | Francisco I. Madero | Blvd. Francisco I Madero No. 550 Col. Nuevo Linares del Sur C.P. 27900, Francisco I. Madero, Coahuila | Dr. Rogelio Ortega Cruz | rogelio.ortega@imss.gob.mx | 872 77325 |
| 19 | Coahuila | HGZMF | 18 | Torreón | Torreón | Blvd. Revolución No. 250 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila | Dr. Antonio Urbina Zeglen | antonio.urbina@imss.gob.mx | 871 712 0 |
| 20 | Coahuila | HGS | 13 | Ciudad Acuña | Ciudad Acuña | Blvd. Guerrero y Alvaro Obregón Col. Centro C.P. 26200, Ciudad Acuña, Coahuila | Dr. José Sakanassi Ramírez | jose.sakanassi@imss.gob.mx | 877 772 5 |
| 21 | Coahuila | HGZ | 11 | Piedras Negras | Piedras Negras | Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias C.P. 26070, Piedras Negras, Coahuila | Dr. Roberto Longino Reyes Benavides | roberto.reyesb@imss.gob.mx | 878 78307 |
| 22 | Coahuila | HGZMF | 7 | Monclova | Monclova | Blvd. Harold R. Pape Col. Centro C.P. 25700, Monclova, Coahuila | Dr. Maximiliano Elguezabal Mendoza | max.elguezabal@imss.gob.mx | 866 631 0 |
| 23 | Coahuila | HGZMF | 24 | Nueva Rosita | San Juan de Sabinas | Av. Adolfo López Mateos Col. Centro C.P. 26860, Nueva Rosita, Coahuila | Dr. Rafael Tomas Pérez Pérez | rafael.perezp@imss.gob.mx | 861 61424 |
| 24 | Coahuila | HGSMF | 27 | Palau | Múzquiz | Av. Hidalgo y 5 de Febrero Col. Zona Centro C.P. 26350, Múzquiz, Coahuila | Dr. Raúl Castillo Elizondo | raul.castillo@imss.gob.mx | 864 61802 |
| 25 | Colima | HGZ | 1 | Colima | Colima | Av. de los Maestros No. 149 Col. Jard. La Corregidora C.P. 28030, Colima, Colima | Dr. Arturo Bojorquez Reyes | arturo.bojorquez@imss.gob.mx | 312 312 11 |
| 26 | Colima | HGZ | 10 | Manzanillo | Manzanillo | Paseo de las garzas No 29 Salahua mpio de Manzanillo. CP 28869 | Dr. Juan Carlos Ruíz Torres | juan.ruizt@imss.gob.mx | 314 331 16 |
| 27 | Colima | HGSMF | 4 | Tecomán | Tecomán | Colegio Militar No. 1 Col. Centro C.P. 28100, Tecomán, Colima | Dr. Alfredo Aquino Adrian | alfredo.aquino@imss.gob.mx | 313 324 27 |
| 28 | Chiapas | HGZ | 2 | Tuxtla Gutiérrez | Tuxtla Gutiérrez | Clzd. Emilio O. Rabasa s/n Col. Centro C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas | Dr. Jesús Amin Siman Morales | jesus.simanm@imss.gob.mx | 961 612 33 |

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | Chiapas | HGZMF | 1 | Tapachula | Tapachula | Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Centro C.P. 30700, Tapachula, Chiapas | Dr. Francisco Salvador Hernández Gutiér | francisco.hernandezg@imss.gob. | 962 626 19 |
| 30 | Chiapas | HGSMF | 15 | Tonalá | Tonalá | Av. Hidalgo s/n Col. Centro C.P. 30500, Tonalá, Chiapas | Dra. Evelina Morales Pérez | evelina.morales@imss.gob.mx | 966 663 00 |
| 31 | Chiapas | HGSMF | 19 | Huixtla | Huixtla | Abasolo y Negrete S/N Col. Centro C.P. 30640, Huixtla, Chiapas | Dr. Francisco Arturo Pérez Olvera | francisco.perezol@imss.gob.mx | 964 642 07 |
| 32 | Chihuahua | HGZMF | 16 | Ciudad Cuauhtémoc | Cuauhtémoc | Ave. 16 de Sept. Y Roma s/n Col. Progreso C.P. 31550, Cuauhtémoc, Chihuahua | Dr. Luis Alvarado Cázarez | luis.alvarado@imss.gob.mx | 625 582 25 |
| 33 | Chihuahua | HGZMF | 11 | Ciudad Delicias | Ciudad Delicias | Av. Río Conchos Poniente S/N Col. Centro C.P. 33000, Ciudad Delicias, Chihuahua | Dr. Concepción Pimentel Morales | concepción.pimentel@imss.gob.m | 639 472 01 |
| 34 | Chihuahua | HGS | 22 | Nuevo Casas Grandes | Nuevo Casas Grandes | Ave. Benito Juárez y Victoria 190 Col. Centro C.P. 31700. Nuevo Casas Grandes, Chihuahua. Tel. 6-94-34-43 | Dr. Arnoldo Barrios Martínez | arnoldo.barrios@imss.gob.mx | 636 694 34 |
| 35 | Chihuahua | HGZ | 6 | Ciudad Juárez | Juárez | Calle Juvenal Aragón Romo No 450 Norte Zona Pronaf C.P. 32310 | Dr. César Humberto Neave Valenzuela | cesar.neave@imss.gob.mx | 01-656-613 |
| 36 | Chihuahua | HGR | 66 | Ciudad Juárez | Juárez | C. Durango y Román Reyes Fracc. Torres del Sur C.P. 32575 | Dr. Jesús Manuel Ramírez Castañeda | jesus.ramirezca@imss.gob.mx | 01-656-690 |
| 37 | Chihuahua | HGZMF | 23 | Hidalgo del Parral | Parral | Prolong. Independencia s/n Col. Tecnológico Centro C.P. 33800, Parral, Chihuahua | Dr. César Adrian Márquez Díaz | adrian.marquez@imss.gob.mx | 627 523 07 |
| 38 | Chihuahua | HGR | 1 | Chihuahua | Chihuahua | Av. Universidad y García Conde s/n Col. Centro C.P. 31000, Chihuahua, Chihuahua | Dr. Héctor Javier Urbina Valenzuela | hector.urbina@imss.gob.mx | 614 413 2627 |
| 39 | Durango | HGZMF | 1 | Durango | Durango | Predio Canoas Esq. Avenida Normal Col. C.P. 34000, Durango, Durango | Dr. Ramón Hernández Vázquez | ramon.hernandezv@imss.gob.mx | 8117673 |
| 40 | Durango | HGZ | 46 | Gomez Palacio | Gómez Palacio | Calle de la Cruz y J.A. Castro Col. Centro C.P. 37000, Gómez Palacio, Durango | Dr. José Valeriano Ibañez De La Rosa | jose.ibanez@imss.gob.mx | (871)71534 |
| 41 | Guanajuato | HGS | 10 | Guanajuato | Guanajuato | Jardín del Cantador No. 17 Col. Centro C.P. 36000, Guanajuato, Guanajuato | Dr. Angel Reynaldo Tapia Torres | angel.tapiat@imss.gob.mx | 473 73 2 1 |
| 42 | Guanajuato | HGZMF | 2 | Irapuato | Irapuato | Centro C.P. 35000 | Dr. Alberto Patiño Ramírez | alberto.patino@imss.gob.mx | 462 62 4 3 |
| 43 | Guanajuato | HGZ | 4 | Celaya | Celaya | Mutualismo y Diego Rivera Col. Residencial C.P. 38060, Celaya, Guanajuato | Dr. Guillermo Vega Díaz | guillermo.vegad@imss.gob.mx | 461 61 5 1 |
| 44 | Guanajuato | HGSMF | 13 | Acámbaro | Acámbaro | Av. 1o. de Mayo No. 107 Col. Centro C.P. 38600, Acámbaro, Guanajuato | Dr. José Agustín Ferrusquia Canchola | | 417 17 2 0 |
| 45 | Guanajuato | HGSMF | 15 | Moroleon | Moroleón | Carretera a Morelia Km. 1 Col. Centro C.P. 38800, Moroleón, Guanajuato | Dr. Napoleón Ramírez Díaz | napoleon.ramirez@imss.gob.mx | 445 45 8 1 |
| 46 | Guanajuato | HGZMF | 3 | Salamanca | Salamanca | Blvd. Morelos esq. López Velarde Col. San Pedro C.P. | Dr. Juan Guillermo | juan.regaladoal@imss.go | 464 64 7 2 |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 36760, Salamanca, Guanajuato | Regalado Albejar | b.mx | |
| 47 | Guanajuato | HGZMF | 21 | León | León | Coral No. 101 Col. San Rafael C.P. 37380, León, Guanajuato | Dra. Erika Montserrat Aguirre Hermosillo | erika.aguirre@imss.gob.mx | 477 7 12 1 |
| 48 | Guanajuato | HGR | 58 | León | León | Guanajuato | | | |
| 49 | Guerrero | HGZMF | 4 | Iguala | Iguala | Carretera Nacional México - Acapulco Km. 196 Col. Centro C.P. 40000, Iguala, Guerrero | Dr. Herón Delgado Castañeda | heron.delgado@imss.gob.mx | 733 3-32- |
| 50 | Guerrero | HGSMF | 5 | Taxco | Taxco | Av. John F. Kennedy No. 174 Col. C.P. 40200, Taxco, Guerrero | Dr. Arturo Uribe Mendoza | arturo.uribe@imss.gob.mx | 762 6-22- |
| 51 | Guerrero | HGZMF | 8 | Zihuatanejo | Teniente José Azueta | Olinalá y Retorno No. 1 Col. El Hujal C.P. 40880, Teniente José Azueta, Guerrero | Dr. Alejandro Ornelas Lizardi | alejandro.ornelas@imss.gob.mx | 755 554 5 |
| 52 | Guerrero | HGR | 1 | Vicente Guerrero | Acapulco | Av. Ruiz Cortines s/n, Infonavit Alta Progreso Col. Francisco Villa C.P. 39610, Acapulco, Guerrero | Dr. Alejandro Robert Uribe | alejandro.robert@imss.gob.mx | 744 445 53 |
| 53 | Guerrero | HGSMF | 3 | Chilpancingo de los Bravos | Chilpancingo | Av. Miguel Alemán No. 70 Col. Centro C.P. 39610, Chilpancingo, Guerrero | Dra. Flor Leyva Jiménez | flor.leyva@imss.gob.mx | 747 472 65 |
| 54 | Guerrero | HGSMF | 19 | Ciudad Altamirano | Pungarabato | Av. Lázaro Cárdenas 40660 Guerrero | Dr. José Calderón Mendoza | | 767 6-72-1 |
| 55 | Hidalgo | HGZMF | 1 | Pachuca de Soto | Pachuca de Soto | Av. Madero No. 407 Col. Céspedes C.P. 42090, Pachuca de Soto, Hidalgo | Dra. Silvia Cristina Rivera Nava | silvia.riveran@imss.gob.mx | 71 435 917 |
| 56 | Hidalgo | HGZMF | 6 | Tepeji del Río | Tepeji del Río de Ocampo | Av. Melchor Ocampo No. 32 Col. Centro C.P. 42850, Tepeji del Río de Ocampo, Hidalgo | Dr. Francisco Hleón Tovar | francisco.hleon@imss.gob.mx | 773 733 00 |
| 57 | Hidalgo | HGZ | 2 | Tulancingo de Bravo | Tulancingo de Bravo | Prolong. Guerrero s/n Carretera México - Tuxpan Col. Centro C.P. 43600, Tulancingo de Bravo, Hidalgo | Dr. Octavio Barranco Garcia | octavio.garcia@imss.gob.mx | 01775 75 3 |
| 58 | Hidalgo | HGZMF | 8 | Ciudad Sahagún | Tepeapulco | Av. Circunvalación y Periférico Norte s/n Col. Centro C.P. 43990, Tepeapulco, Hidalgo | Dr. Raymundo Javier Martínez López | raymundo.martinez@imss.gob.mx | 01791 91 3 |
| 59 | Hidalgo | HGZMF | 5 | Tula de Allende | Tula de Allende | Melchor Ocampo No. 106 Col. Centro C.P. 42800, Tula de Allende, Hidalgo | Dr. Raúl Zavala Segovia | raul.zavalas@imss.gob.mx | 01773 73 2 |
| 60 | Jalisco | HGR | 45 | Guadalajara | Guadalajara | San Felipe No. 1014 Col. Sector Hidalgo C.P. 44290, Guadalajara, Jalisco | Dra. María Cristina Ambriz Gutiérrez | maria.ambrizg@imss.gob.mx | 3338253903 |
| 61 | Jalisco | HGZ | 14 | Guadalajara | Guadalajara | Av. Revolución y Av. Rio Nilo Col. Jardines de la Paz C.P. 44860, Guadalajara, Jalisco | Dr. Alejandro Rubio Abundis | alejandro.rubioa@imss.gob.mx | 3336352611 |
| 62 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | Guadalajara | Av. Lázaro Cárdenas y 8 de Julio Col. Sector Juárez C.P. 44910, Guadalajara, Jalisco | Dr. Xavier Calderón Alcaraz | xavier.calderon@imss.gob.mx | 333 810 00 |
| 63 | Jalisco | HGZMF | 26 | Tala | Tala | Simón Bolívar esq. López Mateos Col. Centro C.P. | Dr. Alejandro Rubio Abundis | alejandro.rubioa@imss.g | 384 738 17 |

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 45300, Tala, Jalisco | | ob.mx | |
| 64 | Jalisco | HGZMF | 20 | Autlán de Navarro | Autlán | Jaime Llamas No. 5 Col. Fracc. Puerta de la Costa C.P. 48900, Autlán, Jalisco | Dr. Oscar Eduardo Ochoa Barajas | oscar.ochoab@imss.gob.mx | 3173820297 |
| 65 | Jalisco | HGZ | 21 | Tepatitlán | Tepatitlán | Cerro de Picachos 852, Col. Jardines de Oriente | Dr. Prisciliano Flores Rojas | prisciliano.flores@imss.gob.mx | 3787014120 |
| 66 | Jalisco | HGZMF | 6 | Ocotlán | Ocotlán | Dr. Delgadillo Araujo No. 60 Col. Florida C.P. 47820, Ocotlán, Jalisco | Dr. Gabriel Peredo González | gabriel.peredo@imss.gob.mx | 3929220279 |
| 67 | Jalisco | HGZ | 7 | Lagos de Moreno | Lagos de Moreno | Bernardo Cossin No. 768, Col. C.P. 47410,Colonia Tepeyac Lagos de Moreno, Jalisco | Dr. Jesús Morales Orozco | jesus.moraleso@imss.gob.mx | |
| 68 | Jalisco | HGZMF | 9 | Ciudad Guzmán | Ciudad Guzmán | Colón No. 699 Col. Diaz Ordaz C.P. 49000, Ciudad Guzmán, Jalisco | Dr. Gumercindo Gutiérrez Flores | gumercindo.gutierrez@imss.gob. | 3414120643 |
| 69 | Jalisco | HGZ | 42 | Puerto Vallarta | Puerto Vallarta | Prol. Blvd. Fco. Medina Ascencio No. 206 Col. Diaz Ordaz C.P. 48310, Puerto Vallarta, Jalisco | Dr. Rafael Castellanos Soto | rafael.castellanoss@imss.gob.mx | 322 224 02 |
| 70 | Jalisco | HGR | 110 | Guadalajara | Oblatos | Av. Circunvalación Oblatos No. 2208 Col. Felipe Angeles C.P. 44700, Oblatos, Jalisco | Dr. Germán Guillermo López Guillen | german.lopezg@imss.gob.mx | 3333455805 |
| 71 | Jalisco | HGZ | 89 | Guadalajara | Guadalajara | Av. Circunv. Agustín Yánez No. 1988 Col. Sector Juárez C.P. 44190, Guadalajara, Jalisco | Dr. José Raúl Orozco Aceves | raul.orozcoac@imss.gob.mx | 3338125449 |
| 72 | Jalisco | HGR | 180 | Tlajomulco | | Carretera San Sebastián El Grande No. 1000 Col. C.P., Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco | Dr. José Fredy Raygoza Hernández | jose.raygoza@imss.gob.mx | |
| 73 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 72 | Gustavo de Bas | Tlalnepantla | Av. Gustavo Baz esquina con Filiberto Gómez, Fraccionamiento Industrial Tlalnepantla, C.P. 54030, Tlalnepantla, Edo. de Mex. | Dr. Pedro Luis Vargas Gutierrez | pedro.vargasg@imss.gob.mx | 53 90 33 7 |
| 74 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 57 | La Quebrada | Tlalnepantla | Av. Circunvalación Fraccionamiento La Quebrada C.P.54769,Tlalnepantla, Edo. De Mex. Oriente | Dr. José Arturo Trujillo Castro | arturo.trujilloc@imss.gob.mx | 53 10 01 3 |
| 75 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 68 | Tulpetlac | Ecatepec | Vía Morelos Km. 19.5 Carretera a Pachuca Col. C.P. 54700, Ecatepec, Edo. de Mex. Oriente | Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro | miriam.sanchezc@imss.gob.mx | 57 75 40 1 |
| 76 | Edo. de Méx. Ote. | HGZMF | 76 | Xalostocc | Ecatepec | Km. 12.5 Antigua Carretera a Pachuca Rayón Vía Morelos Col. Xalostoc C.P. 55120, Ecatepec, Edo. de Mex. Oriente | Dr. Rafael Roque Villanueva Romero | rafael.villanuevar@imss.gob.mx | 55 69 57 6 |
| 77 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 196 | Ecatepec | Ecatepec | Av.Central S/N entre calle Piedad y Prisca Col. San Agustín | Dra. María De La Luz Godinez Flores | luz.godinez@imss.gob.mx | 57 55 98 1 |
| 78 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 98 | Coacalco | Ecatepec | Blvd. Coacalco s/n Col. Villa de las Flores C.P. 55700, Ecatepec, Edo. de Mex. | Dr. Agustín Rendón Mejía | agustin.rendon@imss.gob.mx | 58 74 38 3 |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio. | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Oriente | | | |
| 79 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 71 | Chalco | Chalco | Av. Cuauhtémoc No. 26 Col. C.P. 56600, Chalco, Edo. de Mex. Oriente | Dr. Pedro Oscar Rodríguez Cabrera | pedro.rodriguez@imss.gob.mx | 59 73 05 5 |
| 80 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 197 | Texcoco | Texcoco | Av.Benito Bustamante 664, Col. Niños Heroes C.P. 56153, Texcoco, Edo. de México. | Dra. Susana Padilla Frausto | susana.padillaf@imss.gob.mx | 595 955 86 |
| 81 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 53 | Los Reyes La Paz | Los Reyes la Paz | Carretera Libre México - Puebla Km 17.5 Col. C.P. 56400, Los Reyes la Paz, Edo. de Mex. Oriente. | Dr. Víctor Mora Santiago | victor.moras@imss.gob.mx | 58 55 45 7 |
| 82 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 200 | Tecamac | Xonacahuacan, Tecamac | Carretera Federal México Pachuca No. Lt 31 Km 423 Col. Poblado de San Jerónimo C.P. 55745, Xonacahuacan, Tecamac | Dr. Guillermo Galindo Mendoza | guillermo.galindo@imss.gob.mx | 59 34 25 0 |
| 83 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 220 | Toluca de Lerdo | Toluca | Paseo Tollocan No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca, Edo. de Mex. Poniente | Dr. Ernesto Díaz Gómez | ernesto.diaz@imss.gob.mx | 52 14 54 4 |
| 84 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 58 | Tlalnepantla | Tlalnepantla | Blvd. Manuel Avila Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, , Edo. de Mex. Poniente | Dr. Ulises Juárez García | ulises.juarez@imss.gob.mx | 53 97 30 4 |
| 85 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 194 | El Molinito | Naucalpan de Juárez | Av. Gustavo Baz No. 28 Col. San Bartolo Naucalpán C.P. 53000, Naucalpan de Juarez, Edo. de Mex. Poniente | Dr. Julian Gomez Morales | julian.gomez@imss.gob.mx | 55 76 71 0 |
| 86 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 251 | Metepec Mex | Metepec | Arbol de la Vida No. 501 Sur, Col Bosques de Metepec, C.P. 52148, Metepec, Estado de México | Dr. Ernesto Díaz Gómez | ernesto.diaz@imss.gob.mx | 01 722 235 1042 |
| 87 | Michoacán | UMAA | 75 | Morelia | Morelia | Av. Camelinas No. 1901 esquina Pérez Coronado Col. C.P. 58070, Morelia, Michoacán | Dra. Anabel Gutierrez Mendia | anabel.gut | |
| 88 | Michoacán | HGSMF | 9 | Apatzingan | Apatzingán | Corregidora y 22 de Octubre Col. Centro C.P. 60600, Apatzingán, Michoacán | Dr. Efrain Almazan Barocio | efrain.almazan@imss.gob.mx | 4535-34-02 |
| 89 | Michoacán | HGSMF | 17 | Los Reyes | Los Reyes de Salgado, Mic | 16 de Septiembre y Carretera a Zamora Col. Centro C.P. 60300, Los Reyes, Michoacán | Dr. Armando Ibarra Barajas | juan.guerrag@imss.gob.mx | 3545-42-06 |
| 90 | Michoacán | HGZ | 8 | Uruapan | Uruapan | Av. Benito Juárez No. 98 y Prolongación Francisco Villa Col. C.P. 60050, Uruapan, Michoacán | Dr. Gustavo Gabriel Pérez Sandi Lara | gustavo.perezs@imss.gob.mx | 4525-24-37 |
| 91 | Michoacán | HGZ | 4 | Zamora | Zamora | Madero Sur y Paseo de los Almendros Col. La Luneta C.P. 59630, Zamora, Michoacán | Dr. Arturo Arrieta Bello | arturo.arrietab@imss.gob.mx | 02/12/3515 |
| 92 | Michoacán | HGSMF | 7 | La Piedad | La Piedad | Adolfo López Mateos No. 520 y Cipreses Col. Fraccionamiento Arboledas | Dr. Fernando Vallejo Díaz | fernando.vallejo@imss.gob.mx | 3525-26-69 |

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | C.P. 59380, La Piedad, Michoacán | | | |
| 93 | Michoacán | HGZMF | 2 | Zacapu | Zacapu | Salvador Allende No. 100 Col. Centro C.P. 58600, Zacapu, Michoacán | Dr. Rooselvetha Hernández Carranza | rooselvet.hernandez@imss.gob.m | 4363-63-06 |
| 94 | Michoacán | HGZMF | 12 | Lazaro Cardenas | Lázaro Cárdenas | Av. Río Balsas Esquina Lázaro Cárdenas Col. Centro C.P. 60950, Lázaro Cárdenas, Michoacán | Dra. María de La Luz Contreras Villalob | maria.contrerasv@imss.gob.mx | 7535-32-04 |
| 95 | Morelos | HGRMF | 1 | Cuernavaca | Cuernavaca | Av. Plan de Ayala esquina Av. Central Col. Centro C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos | Dra. Laura Hidalgo Lara | laura.hidalgol@imss.gob.mx | 777 315 58 |
| 96 | Morelos | HGZMF | 7 | Cuautla | Cuautla | Camacho y Molina s/n esquina Tulipanes Col. Centro C.P. 62740, Cuautla, Morelos | Dr. Raúl Ciro Montes Vejarano | raul.montes@imss.gob.mx | 01 735 352 |
| 97 | Morelos | HGZMF | 5 | Zacatepec | Zacatepec | Av. Central Domicilio conocido entre Niños Héroes y Campo Cañero Col. Centro C.P. 62780, Zacatepec, Morelos | Dr. Francisco Javier Martínez Cerezo | francisco.martinezce@imss.gob. | 01.734.343 |
| 98 | Nayarit | HGZ | 1 | Tepic | Tepic | Av. Insurgentes no. 727 col. Villa del Angel C.P. 63050, Tepic, Nayarit | Dr. Guillermo Armando Kelly Ceja | guillermo.kelly@imss.gob.mx | 311 212115 |
| 99 | Nayarit | HGSMF | 8 | Tuxpan | Tuxpan | Independencia y Alvaro Obregón Col. C.P. 63200, Tuxpan, Nayarit | Dra. Ma. de Los Angeles Monjaraz Méndez | angeles.monjaraz@imss.gob.mx | 319 232064 |
| 100 | Nayarit | HGZMF | 10 | Santiago Ixcuintla | Santiago, Ixcuintla | Blvd. Nicolás Echevarría y Carretera Internacional s/n C.P. 63330, Santiago, Ixcuintla, Nayarit | Dra. Elvira Corona Monroy | elvira.corona@imss.gob.mx | 3232351940 |
| 101 | Nayarit | HGSMF | 6 | Acaponeta | Acaponeta | Prolong. Morelos s/n entre Roberto M. González y Tabasco C.P. 63400, Acaponeta, Nayarit | Dra. Dorinda Irlanda Jauregui Mijares | dorinda.jauregui@imss.gob.mx | 325 252041 |
| 102 | Nuevo León | HGZ | 17 | Monterrey | Monterrey | F. Lozano y Roble Col. Benito Juárez C.P. 64420, Monterrey, Nuevo León | Dra. Rosalia Martínez Alatorre | rosalia.martineza@imss.gob.mx | 83-48-23-2 |
| 103 | Nuevo León | HGSMF | 11 | Montemorelos | Montemorelos | José Ma. Paras y Ballesteros Col. Montemorelos, C.P. 67500 Nuevo León | Dr. Francisco Javier López Tuxpan | francisco.lopezt@imss.gob.mx | 8262633460 |
| 104 | Nuevo León | HGSMF | 12 | Linares | Linares | Emilio Carranza y Niños Héroes Col. Linares C.P. 67700 Nuevo León | Dr. Saúl Alejandro González González | saul.gonzalez@imss.gob.mx | 182121207 |
| 105 | Nuevo León | HGZ | 67 | Apodaca | APODACA | Carretera Miguel Alemán Km 26, Col. Mariel Alalta Colabarreta, Apodaca Nuevo León, C.P. 66600 | Dr. Heriberto de Jesús Ruiz Torres | heriberto.ruiz@imss.gob.mx | 01 818 344 |
| 106 | Nuevo León | HGZ | 4 | Guadalupe | Guadalupe | Matamoros y Zuazua Centro Gpe. C.P. 67100, Guadalupe, Nuevo León | Dr. Gerardo Quintanilla Vázquez | gerardo.quintanilla@imss.gob.mx | 01 81 83-5 |
| 107 | Nuevo León | HGZMF | 6 | San Nicolas de los Garza | San Nicolás de los Garza | Av. Juárez y Carretera a Laredo Col. Iturbide C.P. 66460, San Nicolás de los | Dr. Alejandro López Villareal | alejandro.lopezv@imss.gob.mx | 01 81 83-7 |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Garza, Nuevo León | | | |
| 108 | Nuevo Leon | HGZMF | 2 | Monterrey | Monterrey | Av. Constitución Ote. y Profesor G. Torres Centro Ciudad C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León | Dr. Arturo López Lara | arturo.lopezl@imss.gob.mx | 818 344 82 |
| 109 | Nuevo León | HGZ | 33 | Monterrey | Monterrey | Av. Félix U. Gómez y Av. Ezequiel E. Chávez Centro Cd.. C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León | Dr. Luis Guillermo Juárez Martínez | luis.juarez@imss.gob.mx | 83-42-13-2 |
| 110 | Oaxaca | HGZ | 1 | Oaxaca de Juárez | Oaxaca de Juárez | Clzd. Héroes de Chapultepec No. 621 Porfirio Díaz y Díaz Quintas Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca | Dr. Jorge Hernández Bautista Encargado | jorge.hernandezb@imss.gob.mx | 95152831 |
| 111 | Oaxaca | HGZMF | 2 | Salina Cruz | Salina Cruz | Carretera Transístmica s/n Nicolás Bravo y Cuauhtémoc Col. Hidalgo C.P. 70610, Salina Cruz, Oaxaca | Dr. Brígido Reyes Fernández | brigido.reyes@imss.gob.mx | 8 3310 130 |
| 112 | Oaxaca | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec | Sn Juan Bautista Tuxtepec | Carretera Tuxtepec Valle Nacional s/n Av. Oaxaca y Veracruz Col. Centro C.P. 68360, Sn Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca | Dr. Fidel Ángel Galeana Esquivel | fidel.galeana@imss.gob.mx | 833 11 130 |
| 113 | Puebla | HGR | 36 | Puebla | Puebla | 10 Poniente No. 2721; Col. San Alejandro | Dra. Gloria Ramos Alvarez | gloria.ramos@imss.gob.mx | (222) 248- |
| 114 | Puebla | HGZ | 20 | Puebla | La Margarita | Av. Fidel Velázquez y 42 Sur No. 4211 Col. U.H. Infonavit La Margarita, C.P. 72560, Puebla, Pue. | Dr. Sergio Flores Aguilar | sergio.floresag@imss.gob.mx | 233 9300 / 233 9326 |
| 115 | Puebla | HGZ | 23 | Teziutlán | Teziutlán | Av. Juárez No. 147 San Cayetano | Dra. María De Lourdes Garcia Ramírez | lourdes.garcia@imss.gob.mx | (231-31) |
| 116 | Puebla | HGZ | 15 | Tehuacán | Tehuacán | Paseo de las Américas S/N y Av. Garcicrespo | Dr. Arturo Francisco Martínez Torres | arturo.martinezt@imss.gob.mx | (238-38) |
| 117 | Puebla | HGZ | 5 | Metepec | Atlixco | Km. 4.5 Carretera Atlixco-Metepec | Dr. Rubén Vallejo Durán (Enc) | ruben.vallejo@imss.gob.mx | (244-44) |
| 118 | Querétaro | HGR | 1 | Querétaro | Querétaro | Av. 5 de Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Querétaro | Dr. Salvador Malfavon Prado | salvador.malfavon@imss.gob.mx | 442 216 2662 |
| 119 | Querétaro | HGZ | 3 | San Juan del Rió | San Juan del Río | Av. Central s/n Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, Querétaro | Dr. José Luis Luna Vázquez | jose.lunav@imss.gob.mx | 427 27-2-4 |
| 120 | Quintana Roo | HGZMF | 1 | Chetumal | Othón P. Blanco | Av. Adolfo López Mateos Esquina Nápoles Col. Campestre C.P. 77020, Othón P. Blanco, Quintana Roo | Dr. Ediel Javier Sosa Ávila | ediel.sosa@imss.gob.mx | 983-83-2-16-78 983-2-19-99 |
| 121 | Quintana Roo | HGSMF | 2 | Cozumel | Cozumel | Av. 11 Sur No. 600 Esquina Av. Pedro Joaquin Coldwel Col. Centro C.P. 77600, Cozumel, Quintana Roo | Dr. Jesús Mateos López | jesus.mateos@imss.gob.mx | 987-87-2-05-11 987-87-2-06-39 |

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



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | C.P. 84000, Nogales, Sonora | | mx | |
| 138 | Sonora | HGZ | 8 | Caborca | Caborca | General Obregón y 16 de septiembre y Morelos Col. C.P. 83600, Caborca, Sonora | Dra. Martha Irene Martín del Río | martha.martin@imss.gob.mx | 372-14-95 |
| 139 | Sonora | HGS | 9 | Puerto Peñasco | Puerto Peñasco | Nicolas Bravo y Juan de la Barrera Col. C.P. 83550, , Sonora | Dr. José Natividad González González | jose.gonzalezn@imss.gob.mx | 383-27-77 |
| 140 | Sonora | HGSMF | 12 | Agua Prieta | Agua Prieta | | | | |
| 141 | Sonora | HGSMF | 23 | Nacozari de García | Nacozari de García | Conocido Col. Americana C.P. 84340, Nacozari de García, Sonora | Dr. Manuel de Jesús Tarin Urrea | manuel.tarin@imss.gob.mx | 342-02-49 |
| 142 | Tabasco | HGZ | 46 | Villahermosa | Centro | Av. Universidad s/n, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Tabasco | Dr. Miguel Angel Miranda del Olmo | miguel.mirandad@imss.gob.mx | (993) 3 57 |
| 143 | Tabasco | HGZ | 2 | Cárdenas | Cárdenas | Av. Francisco Trujillo Gurría s/n Esq. Carretera Circuito del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, Cárdenas, Tabasco | Dr. Luis Enrique Perez Santamaria | luisen.santamaria@imss.gob.mx | (937) 3 72 |
| 144 | Tabasco | HGSMF | 4 | Tenosique | Tenosique | Sebastián Lerdo de Tejada y Calle 20 s/n Col. Centro C.P. 86900, Tenosique, Tabasco | Dr. Marco Anonio Lopez Montejo | marco.lopezmon@imss.gob.mx | (934) 3 42 |
| 145 | Tamaulipas | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria | Ciudad Victoria | Centro Medico Educación y Cultura Adolfo López Mateo Col. Sosa C.P. 87120, Ciudad Victoria, Tamaulipas | Dr. Rodolfo González San Miguel | rodolfo.gonzalez@imss.gob.mx | 183431212 |
| 146 | Tamaulipas | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa | Ciudad Reynosa | Blvd. Hidalgo No. 2000 Col. Del Valle C.P. 88620, Ciudad Reynosa, Tamaulipas | Dr. Arturo Santiago Simón Justiniani Ib | arturo.justiniani@imss.gob.mx | 189992303 |
| 147 | Tamaulipas | HGR | 270 | Reynosa | Ciudad Reynosa | Carretera Reynosa San Fernando km 104 8200 Fraccionamiento Piramides III Tamaulipas | juan.davilat@imss.gob.mx | juan.davilat@imss.gob.mx | 183321524 |
| 148 | Tamaulipas | HGR | 6 | Ciudad Madero | Ciudad Madero | Blvd. Adolfo López Mateos y Av. Zapotal Col. Las Conchitas C.P. 89480, Ciudad Madero, Tamaulipas | Dr. Juan Carlos Dávila Treviño | juan.davilat@imss.gob.mx | 183321524 |
| 149 | Tamaulipas | HGZ | 3 | Ciudad Mante | Ciudad Mante | Blvd. Luis Echeverría Alvarez No.300 Col. Centro C.P. 89800, Ciudad Mante, Tamaulipas | Dr. Samuel Pastor Chao | samuel.pastor@imss.gob.mx | 183123212 |
| 150 | Tamaulipas | UMAA | 76 | Nuevo Laredo | | Calle Victoria y Reynosa No. Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Tamaulipas | Dr. Juan De Dios Villegas Leyva | juan.villegasle@imss.gob.mx | |
| 151 | Tamaulipas | UMF | 39 | Matamoros | Matamoros | Av. 12 de Marzo y Calle Santa lucia 800 Col. Hacienda del Puente 87334 Tamaulipas | DRA. BRENDA GUADALUPE LOZANO HERRERA | | 018 68 825 |
| 152 | Tlaxcala | HGZ | 1 | Tlaxcala de Xicohténcatl | Tlaxcala | Av. Universidad s/n Col. Centro C.P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala | Dr. Ramón Muñóz Berruecos | ramon.munozba@imss.gob.mx | 246 46 2 3 |
| 153 | Veracruz Norte | HGZ | 11 | Xalapa | Xalapa | Lomas del Estadio s/n Col. | Dra. Iliana | | 228 8-17-4 |

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | | | | | | Centro C.P. 91090, Xalapa, Veracruz Norte | González Cortez | | |
| 154 | Veracruz Norte | HGSMF | 26 | Túxpan | Tuxpan | La Mata de Tampamachoco C.P. 92810, Tuxpan, Veracruz Norte | Dr. Alejandro Nuñez Garcia | alejandro.nunez@imss.gob.mx | 783 8-37-0 |
| 155 | Veracruz Norte | HGZ | 24 | Poza Rica | Poza Rica | Naranjos y Reforma s/n Col. Laredo C.P. 93260, Poza Rica, Veracruz Norte | Dr.Bartolome Cervera Pacheco | bartolome.cervera@imss.gob.mx | 782 8-22-1 |
| 156 | Veracruz Norte | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre | Martínez de la Torre | Av. Soledad No. 817 Col. Independencia C.P. 93610, Martínez de la Torre, Veracruz Norte | Dr. José Aguilera Campos | jose.aguilerac@imss.gob.mx | 232 3-24-0 |
| 157 | Veracruz Norte | HGZMF | 50 | Lerdo de Tejada | Lerdo de Tejada | Ocampo y Juan de la Luz Enríquez s/n Col. Centro C.P. 95280, Lerdo de Tejada, Veracruz Norte | Dr. Daniel Blanco Rodríguez | daniel blanco@imss.gob.mx | 284 9-44-0 |
| 158 | Veracruz Norte | HGZMF | 36 | José Cardel | Ursulo Galván | Carretera Costera Cardel - Nautla Flores Magón s/n C.P. 91680, Cardel, Veracruz Norte | Dr. Daniel Hernández Lozada | daniel.hernandezl@imss.gob.mx | 296 9-62-0 |
| 159 | Veracruz Sur | HGZ | 8 | Córdoba | Córdoba | Av. 11 y Calle 3 Col. San José C.P. 94500, Córdoba, Veracruz Sur | Dr. José Ramón Delgado Martínez | jose.delgadom@imss.gob.mx | 01271-71-4 |
| 160 | Veracruz Sur | HGS | 33 | Tierra Blanca | Tierra Blanca | Recreo y Mina s/n Col. C.P. 95100, Tierra Blanca, Veracruz Sur | Dr. Ramón Jácome Toss | ramon.jacome@imss.gob.mx | 01274-74-3 |
| 161 | Veracruz Sur | HGZMF | 35 | Cosamaloapan | Cosamaloapan de Carpio | Carretera Cosamaloapan - Tlacotalpán s/n Col. C.P. 95400, Cosamaloapan, Veracruz Sur | Dr. Francisco Castro Ortiz | francisco.castroo@imss.gob.mx | 01288-88-2 |
| 162 | Veracruz Sur | HGZ | 36 | Coatzacoalcos | Coatzacoalcos | Román Marín e Independencia Col. C.P. 96420, Coatzacoalcos, Veracruz Sur | Dr. Gaspar Antonio Vivas Castillo | gaspar.vivas@imss.gob.mx | 01921-21-4 |
| 163 | Veracruz Sur | HGZMF | 32 | Minatitlán | Minatitlán | Justino Sierra No. 31 Col. C.P. 96700, Minatitlán, Veracruz Sur | Dr. Juan José Lasserre Boa | juan.laserre@imss.gob.mx | 01922-22-3 |
| 164 | Veracruz Sur | HGR | 1 | Orizaba | Orizaba | Oriente 6 y Sur 41 Col. C.P. 94300, Orizaba, Veracruz Sur | Dr. Pedro Martínez Serena | pedro.martinezs@imss.gob.mx | 01272-72-4 |
| 165 | Yucatán | HGR | 12 | Mérida | Mérida | Av. Colón con Itzaez Col. García Ginerés C.P. 97070, Mérida, Yucatán | Dr. Víctor Daniel Aldaco García | victor.aldaco@imss.gob.mx | (999)925-0 |
| 166 | Yucatán | HGR | 1 | Mérida | Merida | Calle 34 No. 439 X 41 Col. Industrial C.P. 97150, Mérida, Yucatán | Dr. Wilmer Ederly Lara Uribe | wilmer.lara@imss.gob.mx | (999)922-5 |
| 167 | Yucatán | HGSMF | 3 | Motul | Motul | Calle 26 No. 319 Col.Felipe Carrillo Puerto C.P. 97430, Motul, Yucatán | Dr. Jorge Carlos Burgos Martín | jorge.burgosm@imss.gob.mx | (991)915-0 |
| 168 | Zacatecas | UMAA | 56 | Zacatecas | Zacatecas | Interior Alameda 45 Centro 98000 Zacatecas | Dr. Carlos Quevedo Sánchez | | (01492)922 |
| 169 | Zacatecas | HGZ | 2 | Fresnillo | Fresnillo | Av. Hidalgo No. 414 Col. Centro C.P. 99150, Fresnillo, Zacatecas | Dr. Francisco Javier Novoa Martínez | francisco.novoa@imss.gob.mx | (01493)932 |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 170 | Del Norte D.F. | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero | Gustavo A. Madero | Insurgentes Norte No. 1322 esquina Eje 4 Norte Fortuna Col. Magdalena de las Salinas C.P. 07760, Gustavo A. Madero, D.F. | Dr. Pedro Espinosa Aguilar | pedro.espinosa@imss.gob.mx | 55 77 59 0 |
| 171 | Del Norte D.F. | HGR | 25 | Iztapalapa | Iztapalapa | Calzada Ignacio Zaragoza No. 1840 Col. Juan Escutia C.P. 09100, Iztapalapa, D.F. | Dr. Juan Antonio De La Fuente Pineda | juan.delafuentep@imss.gob.mx | 57 45 65 08 |
| 172 | Del Norte D.F. | HGZ | 27 | Cuauhtémoc | Cuauhtemoc | Eje Central Lázaro Cárdenas No. 445 Unidad Nonoalco Tlatelolco Col. Unidad Nonoalco Tlatelolco C.P. 06900, Cuauhtemoc, D.F. | Dr. Jorge Luis Zendejas Villanueva | jorge.zendejas@imss.gob.mx | 55 97 37 |
| 173 | Del Norte D.F. | HGZMF | 29 | Gustavo A. Madero | Gustavo A. Madero | Av. 510 No. 100 esquina Emiliano Zapata, S. Juan de Aragón 1a. Sección Col. Unidad San Juan de Aragón C.P. 07920, Gustavo A. Mad | Dr. Antonio Gilberto Gómez Castro | antonio.gomez@imss.gob.mx | 57 60 01 5 |
| 174 | Del Sur D.F. | HGR | 1 | Benito Juárez | México D.F. | Gabriel Mancera No. 222 entre Romero de Terreros y Nicolas San J Col. Del Valle C.P. 03100, México D.F. | Dr. Carlos Ernesto Castillo Herrera | carlos.castilloh@imss.gob.mx | 56 39 19 4 |
| 175 | Del Sur D.F. | HGZMF | 8 | Álvaro Obregón | México, D.F. | Río Magdalena entre Altamirano e Hidalgo No. 289 Col. Tizapán San Angel C.P. 01090, México, D.F. | Dr. Francisco Javier Padilla Del Toro | francisco.padillad@imss.gob.mx | 55 50 05 5 |
| 176 | Del Sur D.F. | HGZ | 2A | Iztacalco | Iztacalco | Añil No. 144 Francisco del Paso y Troncoso Col. Granjas México C.P. 08400, Iztacalco, D.F. | Dra. Alpha Escamilla Ruiz | alpha.escamilla@imss.gob.mx | 56 50 27 6 |
| 177 | Del Sur D.F. | HGZ | 30 | Iztacalco | Iztacalco | Plutarco Elías Calles No. 473 Emilio Carranza Col. Santa Anita C.P. 08300, Iztacalco, D.F. | Dr. Gildaldo Normando Cano Manzano | gildardo.cano@imss.gob.mx | 56 50 21 8 |
| 178 | Del Sur D.F. | HGZ | 1A | Benito Juárez | Benito Juárez | Municipio Libre No. 270 entre Vértiz y División del Norte Col. Portales C.P. 03300, Benito Juárez, D.F. | Dr. Sergio Lozada Andrade | sergio.lozada@imss.gob.mx | 56 05 10 15 |
| 179 | Del Sur D.F. | HGZ | 47 | Iztapalapa | Iztapalapa | Campaña del Ébano y Combate de Celaya Col. Vicente Guerrero C.P. 09200, Iztapalapa, D.F. | Dr. Sergio Raúl Guillen Espinoza | sergio.guillen@imss.gob.mx | 56 91 83 0 |
| 180 | Del Sur D.F. | HGZ | 32 | Tlalpan | Coyoacán | Clzd. del Hueso s/n Canal de Miramontes y las Bombas Col. Ex-Hacienda Coapa C.P. 14310, Coyoacán, D.F. | Dr. Jose Luis Aranza Aguilar | jose.aranza@imss.gob.mx | 56 77 72 4 |
| 181 | UMAE HE 71 Torreón | HESP | 71 | Torreón | Torreón | Blvd. Revolución y Calle 27 No. Col. Centro C.P. 27100, Torreón, Coahuila | Dr. Marco Aurelio Burgos Martinez | | 01 871 729 0851 |
| 182 | UMAE HE 2 CMN Obregón | HESP | 2 | Ciudad Obregón | Cajeme | Calle Hidalgo No. s.n. Col. C.P. 85120, Cajeme, Sonra | Dr. Gilberto Pérez Rodríguez | | 01 644 414 4246 |
| 183 | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP | 14 | Veracruz | Veracruz | Av. Cuauhtémoc, Cervantes y Padilla No. s/n Col. Formando Hogar, C.P. 91810, Veracruz, Veracruz Norte | Dr. Arturo Navarrete Escobar | | 01 229 934 2031 |
| 18 | UMAE HP CMN | HP | S/N | Cuauhtémo | México, D.F. | Av. Cuauhtémoc entre Dr. | Dr. Hermilo de la Cruz Yañez | | 01 33 3618 |

| No | OOAD / UMAE | Tipo | Núm | Localidad | Municipio | Domicilio | Director | Correo | Tel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | SXXI | | | c | | Márquez y Eje 3 Sur No. 330 Col. Doctores C.P. 06720, México, D.F. | | | 8618 |
| 185 | UMAE HGP 48 CMN Bajío | HGP | 48 | León | León | Av. México esquina Paseo de los Insurgentes No. Col. Los Paraísos C.P. 37320, León, Guanajuato | Dr. Víctor Godínez | | 01 477 717 5076 |
| 186 | UMAE HGRAL CMN La Raza | HGRAL | S/N | Azcapotzalco | Azcapotzalco | Clzd. Vallejo y Jacarandas No. Col. La Raza C.P. 02990, Azcapotzalco, D.F. | Dr. Jaime Zaldivar Cervera | jaime.zaldivar@imss.gob.mx | 55 83 36 46 |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ANEXO T.3 (T. TRES)

PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

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

1 Realizar la supervisión de forma mensual.

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

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

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

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

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

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

ANEXO T.3.2 ( T.TRES.DOS)

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)

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

(19)
NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

(20)
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

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

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

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

DESCRIPCION DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES

DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA:

CLAVE 010.000.2365.00

| Clave | DESCRIPCIÓN | Indicaciones | Vía de administración |
|---|---|---|---|
| 2356<br>2352<br>2354 | Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades:<br>SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL. BAJA EN MAGNESIO<br>Solución para diálisis peritoneal al 1.5 %<br>Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0 -5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. Calcio 3.5magnesio 0.5 cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.<br>o<br>Solución para diálisis peritoneal al 2.5%<br>Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398.<br>o<br>Solución para diálisis peritoneal al 4.25%.<br>Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96. Lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486.<br><br>Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo | Insuficiencia Renal Crónica | Intraperitoneal. Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Clave | DESCRIPCIÓN | Indicaciones | Vía de administración |
|---|---|---|---|
| | Luer lock y tapón con antiséptico.<br>---<br>CATÉTER<br>Catéter para diálisis peritoneal<br>Tipo: cola de cochino.<br>Tamaño: Pediátrico o adulto.<br>De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca.<br>Estéril y desechable.<br>Pieza.<br>El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones.<br>o<br>Catéter para diálisis peritoneal.<br>Tipo: Tenckhoff.<br>Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto.<br>De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca.<br>Estéril y desechable.<br>Pieza.<br>El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones.<br>---<br>CONECTOR<br>Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a la línea de transferencia, tipo Tenckhoff.<br>Estéril. Pieza.<br>---<br>EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA.<br>Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente.<br>Estéril y desechable.<br>---<br>CUBRE BOCAS<br>Cubrebocas. Para uso en área hospitalaria, desechable Pieza.<br>---<br>PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE.<br>Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal.<br>Pieza.<br>---<br>Antiséptico y germicida. Solución. Sólo si el | | |

| Clave | DESCRIPCIÓN | Indicaciones | Vía de administración |
|---|---|---|---|
| | Sistema lo requiere. | | |

**Consideraciones para el programa:**

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

**Reposición o cambio**

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ANEXO T.5 (T.CINCO)

PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL

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

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

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| | 8 | Información, esté debidamente llenada y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento. |
| Unidad Médica<br><br>Médico responsable del programa | 9 | Determina al paciente seleccionado a la modalidad dialítica, registra los datos correspondientes en el aplicativo proporcionado por el Instituto para generar el formato de Ingreso del Paciente utilizando la formato FIP-01 (en original proveedor y 2 copias, una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica para control y archivo). En caso de continuar con el mismo proveedor y no requerir cambio de línea de transferencia informa al proveedor sobre la continuidad al servicio prestado. |
| | 10<br><br>11 | Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistente médica constate vigencia de derechos del paciente.<br><br>Solicita a la trabajadora social efectúe estudio médico social del paciente. |
| Unidad Médica<br><br>Asistente Médica | 12 | Constata que la vigencia solicitada al área de afiliación vigencia de derechos de los pacientes incluidos en el programa y recaba sello en el formato de ingreso del paciente y reporte del SINDO. |
| | 13 | Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa. |
| | 14 | Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia. |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| Unidad Médica<br><br>Trabajadora Social | 15 | Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa. |
| | 16 | Entrega al médico el resultado del estudio médico social. |
| | 17<br><br>18 | Realiza la visita domiciliaria de supervisión a efecto de verificar la "no existencia de sobre inventarios" utilizando la Cedula de Supervisión descrita en el Anexo T3 y T3.2.<br><br>Registrar en la página de la CPSMA http://cpim/cc/, en link "Supervisión Domiciliaria DPA/DPCA". |
| Unidad Médica<br><br>Médico responsable del programa | 19 | Recibe formato FIP-01 y estudio médico social, anexa al expediente clínico del paciente el estudio médico social. |
| | 20 | Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la trabajadora social para la orientación del programa. |
| | 21<br><br>22 | MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN:<br><br>En el caso de haber algún cambio en la prescripción o datos del paciente, elabora el formato Modificación de Prescripción o Datos del Paciente utilizando la forma MPDP-01. (En original para el proveedor y 2 copias una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica).<br><br>Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01. (Continua con la actividad 25) |
| Unidad Médica/Enfermera responsable | 23 | Otorga la capacitación al paciente conforme al procedimiento establecido. |
| Unidad Médica | 24 | Da al paciente la orientación respectiva, entrega la Guía de Orientación (forma GO-01). |

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| Trabajadora Social | 25 | En caso de fallecimiento del paciente, se recibe la notificación del familiar. |
| | 26 | Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01. |
| Subdirector Administrativo | 27 | Recibe y registra los datos del formato de Ingreso del Paciente (Forma FIP-01, así como la Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (forma MPDP-01), para control y elaboración de los informes a las instancias correspondientes. |
| | 28 | Entrega al proveedor los documentos originales anteriormente mencionados y/o los que se refieran a los pedidos para necesidades hospitalarias, anotando la fecha ya que será base oficial para establecer si existe entrega oportuna por el proveedor en el caso de que sea extemporánea se hará acreedor a las sanciones correspondientes. |
| Proveedor | 29 | Recibe los formatos FIP-01 Y MPDP-01. |
| | 30 | Surte la primera entrega la cual deberá ser exactamente igual a la cantidad prescrita por el médico, en el FIP-01, que en este caso de pacientes prevalentes que continúan con el mismo proveedor, el surtimiento de los insumos no será suspendido o aplazado. |
| | 31 | Para la entrega subsecuente que será mensual, en el domicilio del paciente deberá ser exactamente igual a la diferencia entre la cantidad prescrita por el médico, menos las cantidades existentes de acuerdo al formato Constancia de Recepción utilizando la forma CR-01. |
| | 32 | En el caso de surtir a unidades médicas se contará con un plazo de 8 días naturales para |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| | | la entrega de los bienes, en las farmacias de las unidades médicas.<br><br>las farmacias de las unidades médicas.<br><br>Se remite al punto 1 del ANEXO T.5.3 |
| Paciente / Familiar | 33 | Recibe del proveedor la dotación de los bienes prescritos en el formato de Ingreso del Paciente (FIP-01) o en su caso Modificación de la Prescripción o Datos del Paciente (Forma MPDP-01). |
| | 34<br>35 | Verifica que los empaques colectivos y los bienes cumplan con las condiciones de calidad requeridas por el Instituto. |
| | 36 | Revisión de los bienes y aceptación de los bienes. |
| | 37 | Firma de conformidad en el formato de Constancia de Recepción (forma CR-01). (En original y 2 copias: original para la Dirección de la Unidad Hospitalaria, 1 copia para el proveedor y 1 copia para el paciente). |
| | 38 | Detección de desviaciones en el transcurso de su uso. |
| | 39 | Reporta a la enfermera responsable del programa las desviaciones o faltantes de los bienes.<br><br>No aceptación de los bienes a la entrega.<br><br>Reporta a la enfermera responsable del Programa y describe desviaciones o faltantes en el recuadro del formato de Constancia de Recepción (Formato CR-01). |
| Unidad Médica<br><br>Enfermera responsable del programa | 40<br><br>41 | Recibe reporte de desviaciones por parte del paciente o familiar.<br><br>Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a seguir. |

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

PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| Proveedor | 1 | (Viene de la actividad 30 del Procedimiento) |
| | 2 | Elabora Consolidado de Entregas apegándose a la Forma CE-01, (en original para el proveedor, una copia para la Dirección de la unidad médica) que ampare el total de los bienes entregados en el mes, se dará seguimiento mensual de la calidad de la atención a los pacientes y la oportunidad en la entrega. |
| | 3 | Dentro de los 8 días hábiles del mes siguiente al suministro de bienes, entregará a la subdirección administrativa o dirección administrativa de UMAE, el formato anterior junto con las Constancias de Recepción (Forma CR-01) y remisión de pedido por entregas hospitalarias, para su autorización respectiva. |
| Subdirector Administrativo de la unidad médica y Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna. | 4 | Cotejan los formatos de ingreso del paciente (FIP-01), las Modificaciones de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) con el Consolidado de Entregas (CE-01) y las Constancias de Recepción (CR-01) y determina sanciones por incumplimiento o retraso en las entregas conforme al contrato celebrado con el proveedor. |
| | 5 | NOTA: Las cantidades de las entregas relacionadas en el formato Consolidado de Entregas (CE-01) no deberán exceder de las indicadas en los formatos (FIP-01) y en su caso los formatos (MPDP-01) y deberán coincidir con el formato CR-01. |
| | | Entregan para firma de autorización al director de la unidad médica con el señalamiento de sanciones correspondientes. |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna. | 6 | Entrega mensualmente al proveedor el listado nominal de pacientes que en ese mes requieran del recambio de la línea de transferencia, así como de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo. |
| Director de la unidad médica | 7 | Firma de autorización el Consolidado de Entregas (CE-01) y entrega al subdirector administrativo de la unidad médica, verificando se hayan determinado sanciones en caso de incumplimiento o retrasos en las entregas. |
| Subdirector Administrativo de la unidad médica | 8 | Recibe Consolidado de Entregas (CE-01) firmado y entrega original al proveedor. |
| | 9 | Comunica al proveedor en el caso de que en el transcurso del mes se incluya algún paciente al programa o haya alguna modificación.<br><br>NOTA: En caso de baja del paciente, se le informa al proveedor por escrito para que suspenda la entrega mediante el formato MPDP-01. |
| Proveedor | 10 | Recibe Consolidado de Entregas debidamente firmado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalaria. Recibe del Jefe de Nefrología o de Medicina Interna, el listado nominal de pacientes en el programa que requieren en ese mes del recambio de su línea de transferencia y de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo. |
| Subdirector Administrativo de la Unidad Médica | 11 | Informa trimestralmente al administrador del contrato del cumplimiento del contrato así como de las acciones que de éste se deriven. |
| | 12 | Comunica al administrador del contrato de las OOAD y UMAE, en el momento que ocurra cualquier incumplimiento por parte del proveedor, anexando soporte documental. |
| Proveedor | 13 | Elabora Remisión del Pedido con las cantidades e importes de los bienes entregados en el mes, los |

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| | | totales de importes y cantidades deberán coincidir con los con los del consolidado de entregas. |
| | 14 | Entrega en la Subdirección Administrativa y/o Administración de la Unidad correspondiente la siguiente documentación:<br><br>Remisión del Pedido.<br><br>Consolidado de Entregas (CE-01) firmado.<br><br>Estadística de movimientos mensuales a solicitud expresa del Instituto.<br><br>Entrega al Instituto en la sede Delegacional, un informe mensual del ejercicio del Contrato, a fin de vigilar el comportamiento del mismo. |
| Subdirector Administrativo<br><br>y/o Administrador | 15 | Recibe la Remisión del Pedido y el Consolidado de Entregas Coteja los importes en ambos documentos. |
| | 16 | Recaba en la Remisión del Pedido sello del Área de Farmacia de la Unidad. |
| | 17 | De proceder, turna los documentos al área de Abastecimiento de la propia Unidad a fin de cotejar los documentos susceptibles de pago.<br><br>NOTA: Este trámite se deberá llevar a cabo dentro de los 3 días hábiles posteriores a su recepción. |
| Administrador del contrato | 18 | En caso de resultar procedente, ordenará o llevará a cabo visita de supervisión a los almacenes del proveedor y gestionará las sanciones, a las que sean acreedoras . |
| Área de Abastecimiento de la Unidad | 19 | Revisa de la copia de la Remisión del Pedido y la información relativa a los lotes y aplica sello en la Remisión del Pedido. |
| | 20 | Otorga el Alta en la Remisión del Pedido. |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| | 21 | Verifica las cantidades contenidas en los documentos. |
| | 22 | Verifica que el precio y las cantidades correspondan a lo pactado en el contrato. |
| | 23 | Elabora el pedido u Orden de reposición respectiva por mercancía entregada, verificando en los documentos si el proveedor incurrió en incumplimiento o retrasos en las entregas, a fin de que la elaboración del mismo considere la aplicación de la sanción que corresponda |
| | 24 | En su caso, turna la documentación referida al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la propia Unidad para su trámite. |
| | 25 | En su caso, entrega la documentación original al Proveedor junto con la Remisión del Pedido dentro de los 3 días naturales posteriores a su recepción. |
| | 26 | Integra expediente con toda la documentación, anexando copia del alta |
| | 27 | Envía a la OOAD o UMAE, (previa autorización del Director) informe de las adquisiciones efectuadas durante el mes, a fin de que se operen los controles correspondientes en el SAI. |
| Proveedor | 28 | Recibe los originales de la Remisión y el original del pedido u Orden de Reposición, los presenta en Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o en la Sede Delegacional correspondiente, junto con la Factura, para su cobro. |
| Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la | 29 | Recibe Factura, original de la Orden de Reposición y/o pedido y la Remisión del Pedido para su revisión y expide contra recibo cotejando la no existencia de aplicación de sanciones. |

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| RESPONSABLE | No. DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| | | Consumo contra programa de pacientes.<br><br>Costo Beneficio. |

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de Ingreso FIP-01

**Datos del hospital**

Fecha (1)

Unidad Médica (3) Delegación (2)

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

**Datos del paciente**

Nombre (6) UMF de Adscripción (7)

No de Afiliación (8) Agregado Médico (9)

Dirección Calle (10) No Exterior

No Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(11)
Firma del paciente

Familiares Autorizados para recibir el producto.

Nombre: Partentesco Firma (12)

Nombre: Parentesco Firma (13)

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

**Salida definitiva**

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato de modificación MPDP-01

**Datos del hospital**

Fecha (1)

Unidad Médica (3) (4) Delegación/UMAE (2) (5)

Médico que prescribe la modificación Director de la Unidad Médica

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

**Fecha de salida / reingreso** (9)

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

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

**Cambio de domicilio del paciente.**

Nombre (17) UMF de Adscripción (18)

No de Afiliación Agregado Médico (19)

**Domicilio.**

Dirección Calle (20) No Exterior

No Interior Delegación/Municipio Colonia

C.P. Teléfono

(21)

**Firma del paciente**

**Familiares Autorizados para recibir el producto.**

Nombre: Partentesco Firma (22)

Nombre: Parentesco Firma (23)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

| No. | DATO | ANOTAR |
|---|---|---|
| 1 | Fecha | Fecha de elaboración del formato dd/mm/aaaa |
| 2 | OOAD /UMAE | El nombre de la OOAD /UMAE en que se encuentra la Unidad Médica. |
| 3 | Unidad Médica | Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente |
| 4 | Médico que prescribe | Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal. |
| 5 | Director de la Unidad Médica | Nombre del Director médico que autoriza. |
| 6 | Nombre del paciente | Apellido Paterno , Materno y Nombre |
| 7 | Número de Afiliación | Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio) |
| 8 | Agregado Médico | Agregado médico (8 dígitos). |
| 9 | Fecha de salida / reingreso | Indicar la fecha de la modificación de la prescripción o reingreso al programa. |
| 10 | Modificación que desee realizar | Indicar en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA la concentración de la bolsa de diálisis que se desee modificar. |
| 11 | Cantidad de bolsas de diálisis | Indicar el número de bolsas de la concentración modificada |
| 12 | Causa de la salida temporal del programa | Indicar de las opciones enunciadas la causa de la salida temporal del programa |
| 13 | Transferencia del programa | Indicar la transferencia del programa si es de DPA a DPCA o de DPCA a DPA. |
| 14 | Causa | Mencionar la causa del cambio del programa de DPA a DPCA o de DPCA a DPA. |
| 15 | Nombre | Nombre del paciente.- Apellido Paterno , Materno y Nombre |
| 16 | UMF de adscripción | Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente. |

| No. | DATO | ANOTAR |
|---|---|---|
| 17 | Número de Afiliación/ Agregado Médico | Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio) Agregado médico (8 dígitos). |
| 18 | Domicilio | Enunciar calle, No Exterior, No Interior, Delegación/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono. |
| 19 | Firma del paciente | Firma del paciente que recibe la modificación de la prescripción |
| 20 | Familiares autorizados para recibir el producto. | Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis. |
| 21 | Familiares autorizados para recibir el producto. | Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis. |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Formato Entrega y Recepción CE-01/ CR-01

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

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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

| PROVEEDOR | Del | OOAD | Tipo | Número | CLV PRES | No. CONTRATO | IMPORTE MENSUAL EJERCIDO | REALIZADO | Modalidad | MES | Año |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Nombre del Proveedor) | (Número de la Delegación) | (Nombre del OOAD ) | (Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos) | (Número de la Unidad Médica) | (Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE) | (Número de Contrato) | (Importe Mensual por las Bolsas Entregadas) | (Número de Bolsas Entregadas) | (DPA / DPCA) | (Del 26 al 25 de cada mes) | (Año) |
| Razón Social | 05 | Coahuila | HGZMF | 16 | 050901 022151 | No. Contrato | NNNN.dd | NNNNN | DPCA | 11 | 2020 |

La parte sombreada es un ejemplo.

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

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

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

JSON está constituido por dos estructuras:

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

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

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombres
- Tipo de Evento

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- Fecha de Ingreso al Programa
- Contrato
- Fecha y Hora de Recepción
- Por cada Tipo de Bolsa
    - Clave CBSS
    - Descripción
    - Lote
    - Caducidad
    - Comentarios
    - Detallar las Cantidades
        - Cantidad Prescrita
        - Cantidad Enviada
        - Cantidad Entregada
        - Existencia Física

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Clave Presupuestal de la Unidad Médica | clavePresupuestal | string | 12 | | | Requerido | |
| Número de Seguridad Social | nss | string | 10 | | | Requerido | |
| Agregado Médico | agregadoMedico | string | 8 | | | Requerido | |
| Primer Apellido | primerApellido | string | 50 | | | Requerido | |
| Segundo Apellido | segundoApellido | string | 50 | | | Opcional | |
| Nombres | nombres | string | 50 | | | Requerido | |
| Tipo de Evento | tipoEvento | string | 2 | | | Requerido | S |
| Fecha de Ingreso al Programa | fechaIngresoPrograma | string | - | Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS | Se requiere un formato de 24 hrs | Requerido | |
| Contrato | contrato | string | 25 | | | Requerido | S |
| Fecha de Recepción | fechaRecepcion | string | - | Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS | Se requiere un formato de 24 hrs | Requerido | |
| Por cada Tipo de Bolsa | bolsas | array | - | | | Requerido | |
| Clave CBSS | cbss | string | 12 | | | Requerido | |
| Descripción | descripcion | string | 100 | | | Requerido | |
| Lote | lote | string | 20 | | | Requerido | |

| Dato | Nombre del objeto | Tipo de dato | Longitud del campo | Formato de entrada | Restricciones | Requerido u Opcional | Catálogo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Caducidad | caducidad | string | - | Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS | Se requiere un formato de 24 hrs | Requerido | |
| Comentarios | comentarios | string | 200 | | | Requerido | |
| Detallar las Cantidades | cantidades | object | - | | | Requerido | |
| Cantidad Prescrita | prescrita | number | - | | | Requerido | |
| Cantidad Enviada | enviada | number | - | | | Requerido | |
| Cantidad Entregada | entregada | number | - | | | Requerido | |
| Existencia Física | existenciaFisica | number | - | | | Requerido | |

Ejemplo:

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

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, AGREGADO MÉDICO, NOMBRE, 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

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

México 2021 Año de la Independencia

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

## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

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

==========

México D.F., a ___ de _____ de 20___

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

### CLÁUSULAS

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

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

**Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- "EL PRESTADOR"** reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

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

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

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

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

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

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:
i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1

(un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o

reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

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

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

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

[Nombre del Proveedor Adjudicado]

_____

Nombre y firma del representante legal con facultades laborales

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

México 2021 Año de la Independencia

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

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD
P R E S E N T E

Estimado **[TITULAR DE LA DIVISIÓN AL MOMENTO DE EXPEDICIÓN]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al **Anexo TI 3 (TI TRES)**, los cuales se detallan a continuación:

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

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales salud.

ATENTAMENTE

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

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

México 2021 Año de la Independencia

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
## DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
## ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVOCANTE (1)

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

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

LUGAR Y FECHA (4) (5)

_____

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE**

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

México 2021 Año de la Independencia

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

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

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

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez | Dr. Nemesio Ponce Sánchez |
| Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| **Dr. Eduardo Monsivais Huertero** |
| Jefe de Área Medica |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

| | | |
|---|---|---|
| IMSS | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br>DC22S195 |

# ANEXO 3 (TRES)

## "PROPUESTA TÉCNICA, PROPUESTA ECONÓMICA Y OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

ANEXO TECNICO

"En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente Anexo Técnico, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) para Pacientes prevalentes, de conformidad con lo siguiente:"

**Glosario de Términos**

**Acuerdo de Nivel de Servicio:** Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Programa de DPCA para pacientes prevalentes 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:** Servidor(es) público(s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato. En los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE)será el Director Administrativo.

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

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

**Área técnica:** Para la evaluación 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 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); En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios (CTBS), las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Canje:** Es la obligación que contraen los proveedores con el Instituto, para cambiar los bienes entregados por bienes nuevos del mismo tipo, cuando los primeros se encuentren en mal estado, con defectos, especificaciones distintas a las establecidas en

0028



BAX871207NN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio o que no pueden ser utilizados.

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

**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 Protección contra Riesgos Sanitarios.

**CompraNet**: El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet http//compranet.funcionpublica.gob.mx, desarrollado por la SFP que permite a los proveedores, así como, al área contratante, enviar y recibir información por medios remotos de comunicación electrónica, así como generar para cada procedimiento un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que 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.

**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

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

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

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

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

0029

DOF: Diario Oficial de la Federación.

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

EMA: Entidad Mexicana de Acreditación, A.C.

**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.

**Enfermedad renal crónica**: Daño renal por más de 3 meses, caracterizado por afección estructural o funcional, con o sin disminución de la tasa de filtración glomerular, manifestado por anomalías histopatológicas, anormalidades de la química sanguínea, del examen general de orina o en estudios de imagenología o bien reducción en la tasa de filtración glomerular a menos de 60 ml/min/1.73 $m^2$ sin evidencia de daño renal. Consta de 5 etapas evolutivas

**Insuficiencia Renal Crónica (IRC):** etapa 5 de la enfermedad renal crónica, en donde generalmente se emplean terapias sustitutivas de la función renal para lograr la eliminación de agua y solutos del organismo

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

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

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

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

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

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

NOM: Norma Oficial Mexicana

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

OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

**Pacientes prevalentes**: Son aquellos pacientes que ya se encuentran en el programa previamente de la iniciación del contrato.

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

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

PMR: Precio Máximo de Referencia.

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

**PREI:** Sistema de Planeación de Recursos Institucionales.

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

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

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

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

**SAT:** Servicio de Administración Tributaria.

**SFP:** Secretaría de la Función Pública.

**SSA:** Secretaría de Salud.

**SFP:** Secretaría de la Función Pública.

**Testigo Social:** Persona que cuentan con el registro correspondiente en el padrón público de testigos sociales, el cual está a cargo de la SFP que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.

**Unidad Médica:** Son los Hospitales Generales Regionales (HGR), Hospitales Generales de Zona (HGZ) y Hospitales Generales de Sub Zona (HGS)

UMAE: Unidad Médica del Alta Especialidad

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados.

Clave del Catálogo del Servicio Médico Integral: 30.04.000 DPCA

Clave CUCop: 25301917 Sistema Integral para la aplicación de diálisis peritoneal continua ambulatoria.

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

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

0031



BAX871207MN3
Av. Presidente Masaryk 111 4°. Piso 1, [illegible]
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560, Tel. (01 55) 91 26 59 00

El Instituto contratará el programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes prevalentes

Serán un total de 185 partidas como se describe a continuación

| No. | OOAD/UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Aguascalientes | HGZ | 2 | Aguascalientes |
| 2 | Baja California | HGZ | 30 | Mexicali |
| 3 | Baja California | HGZMF | 8 | Ensenada |
| 4 | Baja California | HGS | 12 | San Luis Río Colorado Son |
| 5 | Baja California | HGR | 20 | Tijuana |
| 6 | Baja California Sur | HGZMF | 1 | La Paz |
| 7 | Baja California Sur | UMAA | 34 | La Paz |
| 8 | Baja California Sur | HGS | 38 | San José del Cabo |
| 9 | Baja California Sur | HGSMF | 2 | Cd. Constitución |
| 10 | Baja California Sur | HGS | 5 | Guerrero Negro |
| 11 | Baja California Sur | HGSMF | 26 | Cabo San Lucas |
| 12 | Campeche | HGZMF | 1 | Campeche |
| 13 | Campeche | HGZMF | 4 | Ciudad del Carmen |
| 14 | Coahuila | HGZ | 1 | Saltillo |
| 15 | Coahuila | HGZMF | 2 | Saltillo |
| 16 | Coahuila | HGSMF | 6 | Parras de La Fuente |
| 17 | Coahuila | HGSMF | 21 | San Pedro de las Colonias |
| 18 | Coahuila | HGSMF | 20 | Francisco I. Madero |
| 19 | Coahuila | HGZMF | 18 | Torreón |
| 20 | Coahuila | HGS | 13 | Ciudad Acuña |
| 21 | Coahuila | HGZ | 11 | Piedras Negras |
| 22 | Coahuila | HGZMF | 7 | Monclova |
| 23 | Coahuila | HGZMF | 24 | Nueva Rosita |
| 24 | Coahuila | HGSMF | 27 | Palau |
| 25 | Colima | HGZ | 1 | Colima |
| 26 | Colima | HGZ | 10 | Manzanillo |
| 27 | Colima | HGSMF | 4 | Tecomán |
| 28 | Chiapas | HGZ | 2 | Tuxtla Gutiérrez |
| 29 | Chiapas | HGZMF | 1 | Tapachula |

0032



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 30 | Chiapas | HGSMF | 15 | Tonalá |
| 31 | Chiapas | HGSMF | 19 | Huixtla |
| 32 | Chihuahua | HGZMF | 16 | Ciudad Cuauhtémoc |
| 33 | Chihuahua | HGZMF | 11 | Ciudad Delicias |
| 34 | Chihuahua | HGS | 22 | Nuevo Casas Grandes |
| 35 | Chihuahua | HGZ | 6 | Ciudad Juárez |
| 36 | Chihuahua | HGR | 66 | Ciudad Juárez |
| 37 | Chihuahua | HGZMF | 23 | Hidalgo del Parral |
| 38 | Chihuahua | HGR | 1 | Chihuahua |
| 39 | Durango | HGZMF | 1 | Durango |
| 40 | Durango | HGZ | 46 | Gomez Palacio |
| 41 | Guanajuato | HGS | 10 | Guanajuato |
| 42 | Guanajuato | HGZMF | 2 | Irapuato |
| 43 | Guanajuato | HGZ | 4 | Celaya |
| 44 | Guanajuato | HGSMF | 13 | Acámbaro |
| 45 | Guanajuato | HGSMF | 15 | Moroleon |
| 46 | Guanajuato | HGZMF | 3 | Salamanca |
| 47 | Guanajuato | HGZMF | 21 | León |
| 48 | Guanajuato | HGR | 58 | León |
| 49 | Guerrero | HGSMF | 3 | Chilpancingo de los Bravos |
| 50 | Guerrero | HGR | 1 | Vicente Guerrero |
| 51 | Guerrero | HGZMF | 4 | Iguala |
| 52 | Guerrero | HGSMF | 5 | Taxco |
| 53 | Guerrero | HGZMF | 8 | Zihuatanejo |
| 54 | Guerrero | HGSMF | 19 | Ciudad Altamirano |
| 55 | Hidalgo | HGZMF | 1 | Pachuca de Soto |
| 56 | Hidalgo | HGZMF | 6 | Tepeji del Río |
| 57 | Hidalgo | HGZ | 2 | Tulancingo de Bravo |
| 58 | Hidalgo | HGZMF | 8 | Ciudad Sahagún |
| 59 | Hidalgo | HGZMF | 5 | Tula de Allende |
| 60 | Jalisco | HGR | 45 | Guadalajara |
| 61 | Jalisco | HGZ | 14 | Guadalajara |
| 62 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara |
| 63 | Jalisco | HGZMF | 26 | Tala |
| 64 | Jalisco | HGZMF | 20 | Autlán de Navarro |
| 65 | Jalisco | HGZ | 21 | Tepatitlán |
| 66 | Jalisco | HGZMF | 6 | Ocotlán |
| 67 | Jalisco | HGZ | 7 | Lagos de Moreno |
| 68 | Jalisco | HGZMF | 9 | Ciudad Guzmán |

0033



BAX871207MN3
Av. Presidente Masaryk 111 4°. Piso 31, piso 32, Col. Polanco, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11560
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 01 26 50 00

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 69 | Jalisco | HGZ | 42 | Puerto Vallarta |
| 70 | Jalisco | HGR | 110 | Guadalajara |
| 71 | Jalisco | HGZ | 89 | Guadalajara |
| 72 | Jalisco | HGR | 180 | Tlajomulco |
| 73 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 72 | Gustavo de Baz |
| 74 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 57 | La Quebrada |
| 75 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 68 | Tulpetlac |
| 76 | Edo. de Méx. Ote. | HGZMF | 76 | Xalostoc |
| 77 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 196 | Ecatepec |
| 78 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 98 | Coacalco |
| 79 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 71 | Chalco |
| 80 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 197 | Texcoco |
| 81 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 53 | Los Reyes La Paz |
| 82 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 200 | Tecamac |
| 83 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 220 | Toluca de Lerdo |
| 84 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 58 | Tlalnepantla |
| 85 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 194 | El Molinito |
| 86 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 251 | Metepec Mex |
| 87 | Michoacán | UMAA | 75 | Morelia |
| 88 | Michoacán | HGSMF | 9 | Apatzingan |
| 89 | Michoacán | HGSMF | 17 | Los Reyes |
| 90 | Michoacán | HGZ | 8 | Uruapan |
| 91 | Michoacán | HGZ | 4 | Zamora |
| 92 | Michoacán | HGSMF | 7 | La Piedad |
| 93 | Michoacán | HGZMF | 2 | Zacapu |
| 94 | Michoacán | HGZMF | 12 | Lazaro Cardenas |
| 95 | Morelos | HGRMF | 1 | Cuernavaca |
| 96 | Morelos | HGZMF | 7 | Cuautla |
| 97 | Morelos | HGZMF | 5 | Zacatepec |
| 98 | Nayarit | HGZ | 1 | Tepic |
| 99 | Nayarit | HGSMF | 8 | Tuxpan |
| 100 | Nayarit | HGZMF | 10 | Santiago Ixcuintla |
| 101 | Nayarit | HGSMF | 6 | Acaponeta |
| 102 | Nuevo León | HGZ | 17 | Monterrey |
| 103 | Nuevo León | HGSMF | 11 | Montemorelos |
| 104 | Nuevo León | HGSMF | 12 | Linares |
| 105 | Nuevo León | HGZ | 67 | Apodaca |
| 106 | Nuevo León | HGZ | 4 | Guadalupe |
| 107 | Nuevo León | HGZMF | 6 | San Nicolas de los Garza |

0034



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 108 | Nuevo León | HGZMF | 2 | Monterrey |
| 109 | Nuevo León | HGZ | 33 | Monterrey |
| 110 | Oaxaca | HGZ | 1 | Oaxaca de Juárez |
| 111 | Oaxaca | HGZMF | 2 | Salina Cruz |
| 112 | Oaxaca | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec |
| 113 | Puebla | HGR | 36 | Puebla |
| 114 | Puebla | HGZ | 20 | Puebla |
| 115 | Puebla | HGZ | 23 | Teziutlán |
| 116 | Puebla | HGZ | 15 | Tehuacán |
| 117 | Puebla | HGZ | 5 | Metepec |
| 118 | Querétaro | HGR | 1 | Querétaro |
| 119 | Querétaro | HGZ | 3 | San Juan del Rió |
| 120 | Quintana Roo | HGZMF | 1 | Chetumal |
| 121 | Quintana Roo | HGSMF | 2 | Cozumel |
| 122 | Quintana Roo | HGZ | 18 | Playa del Carmen |
| 123 | Quintana Roo | HGR | 17 | Cancún |
| 124 | San Luis Potosí | HGZMF | 2 | San Luis Potosí |
| 125 | San Luis Potosí | HGZMF | 1 | San Luis Potosí |
| 126 | San Luis Potosí | HGZ | 6 | Ciudad Valles |
| 127 | Sinaloa | HGR | 1 | Culiacán Rosales |
| 128 | Sinaloa | HGZ | 49 | Los Mochis |
| 129 | Sinaloa | HGZMF | 32 | Guasave |
| 130 | Sinaloa | HGZMF | 3 | Mazatlán |
| 131 | Sinaloa | HGZMF | 28 | Costa Rica |
| 132 | Sinaloa | HGSMF | 4 | Navolato |
| 133 | Sinaloa | HGSMF | 30 | Guamúchil |
| 134 | Sonora | HGZ | 2 | Hermosillo |
| 135 | Sonora | HGZ | 14 | Hermosillo |
| 136 | Sonora | HGZ | 4 | Guaymas |
| 137 | Sonora | HGZ | 3 | Navojoa |
| 138 | Sonora | HGZMF | 5 | Nogales |
| 139 | Sonora | HGZ | 8 | Caborca |
| 140 | Sonora | HGS | 9 | Puerto Peñasco |
| 141 | Sonora | HGSMF | 12 | Agua Prieta |
| 142 | Sonora | HGSMF | 23 | Nacozari de García |
| 143 | Tabasco | HGZ | 46 | Villahermosa |
| 144 | Tabasco | HGZ | 2 | Cárdenas |
| 145 | Tabasco | HGSMF | 4 | Tenosique |
| 146 | Tamaulipas | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria |

0035



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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 147 | Tamaulipas | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa |
| 148 | Tamaulipas | HGR | 270 | Ciudad Reynosa |
| 149 | Tamaulipas | HGR | 6 | Ciudad Madero |
| 150 | Tamaulipas | HGZ | 3 | Ciudad Mante |
| 151 | Tamaulipas | UMAA | 76 | Nuevo Laredo |
| 152 | Tamaulipas | UMF | 39 | Matamoros |
| 153 | Tlaxcala | HGZ | 1 | Tlaxcala de Xicohténcatl |
| 154 | Veracruz Norte | HGZ | 11 | Xalapa |
| 155 | Veracruz Norte | HGSMF | 26 | Túxpan |
| 156 | Veracruz Norte | HGZ | 24 | Poza Rica |
| 157 | Veracruz Norte | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre |
| 158 | Veracruz Norte | HGZMF | 50 | Lerdo de Tejada |
| 159 | Veracruz Norte | HGZMF | 36 | José Cardel |
| 160 | Veracruz Sur | HGZ | 8 | Córdoba |
| 161 | Veracruz Sur | HGS | 33 | Tierra Blanca |
| 162 | Veracruz Sur | HGZMF | 35 | Cosamaloapan |
| 163 | Veracruz Sur | HGZ | 36 | Coatzacoalcos |
| 164 | Veracruz Sur | HGZMF | 32 | Minatitlán |
| 165 | Veracruz Sur | HGR | 1 | Orizaba |
| 166 | Yucatán | HGR | 12 | Mérida |
| 167 | Yucatán | HGR | 1 | Mérida |
| 168 | Yucatán | HGSMF | 3 | Motul |
| 169 | Zacatecas | HGZ | 1 | Zacatecas |
| 170 | Zacatecas | HGZ | 2 | Fresnillo |
| 171 | D.F. Norte | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero |
| 172 | D.F. Norte | HGR | 25 | Iztapalapa |
| 173 | D.F. Norte | HGZ | 27 | Cuauhtémoc |
| 174 | D.F. Norte | HGZMF | 29 | Gustavo A. Madero |
| 175 | D.F. Sur | HGR | 1 | Benito Juárez |
| 176 | D.F. Sur | HGZMF | 8 | Álvaro Obregón |
| 177 | D.F. Sur | HGZ | 2A | Iztacalco |
| 178 | D.F. Sur | HGZ | 30 | Iztacalco |
| 179 | D.F. Sur | HGZ | 1A | Benito Juárez |
| 180 | D.F. Sur | HGZ | 47 | Iztapalapa |
| 181 | D.F. Sur | HGZ | 32 | Tlalpan |
| 182 | UMAE HE 2 CMN Obregón | HESP | 2 | Ciudad Obregón |
| 183 | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP | 14 | Veracruz |
| 184 | UMAE HGP 48 CMN Bajío | HGP | 48 | León |
| 185 | UMAE HGRAL CMN La Raza | HGRAL | S/N | Azcapotzalco |

Para los pacientes en el programa de DPCA, el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describen en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA: Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Clave 010.000.2365.00.

Dichos bienes se demandan en las cantidades para los pacientes prevalentes en el programa en las unidades médicas de las OOAD y UMAE que se contemplan en el Anexo T.1 (T.Uno) BOLSAS PARA PACIENTES PREVALENTES EN DPCA, el cual forma parte integrante de este documento.

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

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

Para el Programa de DPCA, deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.5 (T.Cinco) "PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD".

Sobre el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria

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

Los bienes, que corresponderán a la prescripción hecha en los formatos de Ingreso del Paciente FIP-01 y/o en los formatos de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 por los médicos responsables de los pacientes.

La empresa adjudicada hará entrega de los bienes en el domicilio del paciente, conforme a la prescripción realizada por el médico tratante y conforme a los ajustes realizados por la propia empresa adjudicada de acuerdo a las existencias en el periodo anterior.

Reposición o cambio

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

0037



BAX371207MN3
Av. Presidente Masaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560, Tel. (01) 55 21 26 50 00

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

La empresa adjudicada entregará en el domicilio del paciente todos los bienes descritos con las especificaciones señaladas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A).

Este cambio y reposición de bienes se harán sin costo adicional para el Instituto.

### Cancelación del surtimiento

La empresa adjudicada suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica que corresponda, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.

Para efectos de constatar que el paciente continúa en tratamiento y éste se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión al domicilio de los pacientes conforme al Anexo T3 (Tres).

### Capacitación y Asistencia Técnica

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

Para Pacientes, Familiares y Vecinos:

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

Para personal institucional:

Durante la vigencia del contrato la empresa adjudicada capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPCA y capacitación al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter percutáneo, de acuerdo a las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.

0038



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

- La empresa adjudicada deberá considerar las fechas y períodos para proporcionar la capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica

- El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, determinarán en común acuerdo con la empresa adjudicada la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el programa de DPCA.

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

Calidad

Las empresas deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta; así mismo podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento)

- La empresa deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la

- documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio en su oferta técnica-económica.

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

  ✓ Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

  ✓ Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS a más tardar el año 2016

0039



BAX071207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°.Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de Mexico, C.P. 11560 Tel.(01) 55 91 26 50 00

- ✓ Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

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

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

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

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

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

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

- ✓ Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

- ✓ Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS a más tardar del año 2016.

- ✓ Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

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

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

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

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

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

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).

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

Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en el

0041



BAX871207KH3
Av. Presidente Masaryk 111-4°, Piso [illegible]
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

documento en el cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

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

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

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

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

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

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

Registro de Entregas

La empresa adjudicada deberá generar un reporte que contenga REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS, Anexo TI1 (TI uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas

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

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

- Compatible con matrices nativas.

- Compatible con objetos nativos

0042



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

JSON está constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.

Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Firma de Acuerdo de Confidencialidad

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

Designación de contacto responsable con sus datos

La empresa adjudicada deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo TI3 (TI Tres) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral.

Solicitud de Pruebas

La empresa adjudicada deberá ponerse en contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud, para solicitar las pruebas de carga de archivos JSon en el sistema de información designado por el Instituto, de acuerdo con el Anexo TI 4 Solicitud de Pruebas de Funcionalidad.

0043



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

b) PARA ESTE SERVICIO, NO SE SOLICITAN PRUEBAS

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

NO APLICA

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

NO APLICA

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

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

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

NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, publicado en el DOF el 30 de noviembre de 2012

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez | **Dr. Nemesio Ponce Sánchez** |
| Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| Dr. Eduardo Monsivais Huertero |
| Jefe de Área Medica |

*María del Consuelo Maldonado Felipe*
*Representante Legal*

0044



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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

para pacientes prevalentes

Términos y Condiciones

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

a) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes será a partir del día siguiente a la emisión y notificación de la adjudicación del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2022.

b) PLAZO DE ENTREGA

La primera entrega de los bienes de consumo para el paciente la realizará la empresa adjudicada dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la recepción del formato de ingreso del paciente, FIP-01 (Anexo T.5.1 (T cinco.uno)

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

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

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

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

0045



BAX871207MN3
Av. Presidente Masaryk 111 4°, P.sg
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01 55 91 26 52 00

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

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

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

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

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

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

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

Calidad

Las empresas deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).



0046

BAX/871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

La empresa debera ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.
En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:
Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS
Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:

Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:
Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar con fecha del año 2016
Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.



0047

BAX871207NN3
Av. Presidente Masaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Seccion
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de Mexico, C.P. 11560 Tel. (01) 55 31 26 50 00

Escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

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

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar a la (las) empresa adjudicada en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:
El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).
Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).
Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en el presente documento y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.

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

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



BAX871207NN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

0048
ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.
La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.
Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

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

Condiciones de Entrega

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

Los bienes que entregue la empresa adjudicada, podrán ser entregados con empaque sector salud o con etiquetado comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del sector salud, así mismo al entregar los bienes en los domicilios de los pacientes, en la Constancia de Recepción la empresa adjudicada deberá indicar, el número de contrato y por cada clave el número de lote, la cantidad de piezas entregadas, las bolsas que cubre y la fecha de caducidad, domicilio, teléfono de la empresa, nombre genérico o comercial del bien, fecha de fabricación y/o de caducidad.

Durante la recepción, los bienes estarán sujetos a una verificación visual aleatoria por parte de un representante institucional, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Insumos, así como con las condiciones requeridas en el presente documento, considerando cantidad, empaques y envases en buenas condiciones.

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

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega o en el domicilio del paciente, serán a cargo de la empresa adjudicada, así



0049

BAX871207MN3
Av. Presidente Masaryk 111 1er. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560, Tel. (01) 55 91 26 50 00

como el aseguramiento de los bienes, hasta que éstos sean recibidos de conformidad por el paciente o familiar, responsable autorizado o bien por el mismo Instituto.

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

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

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

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

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

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

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

La empresa adjudicada entregará un reporte mensual a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA). La fecha de entrega deberá ser dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes siguiente al mes a reportar. La información deberá



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

0050
ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el ANEXO SEIS) Tabla de cifras de control de Registro Nominal DPCA. El medio de entrega, ser a través la dirección electronica si_dpca@imss.gob.mx, para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria

Programa de Supervisión

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

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

Canje

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

La empresa adjudicada deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución para su reposición por lotes ya corregidos, notificando de esto a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

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

La empresa adjudicada se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al instituto y/o a terceros.

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

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



0051

BAX871207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 3º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo

La entrega de los bienes de reposicion por canje, será realizada directamente en domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA o, en caso de encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, será en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T.2 (T.Dos) Directorio de Unidades Médicas DPCA del presente documento.

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

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

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

Garantía de los Bienes

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

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

C) MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS

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

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

Adicionalmente, se informa que los insumos que se encuentra en la descripción del servicio médico que nos ocupa, es de mencionar que éste, se encuentran de



0052

BAX971207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel: (01) 55 91 26 59 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

conformidad con el "COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD" Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, por lo tanto, los bienes y equipo solicitados, se encuentran estandarizados en el mercado.

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

Elementos con los cuales, el área contratante se encuentra en posibilidad de realizar la justificación correspondiente, en términos del artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 51 segundo párrafo de su Reglamento, y el numeral 4.2.1.1.18 Determinar el criterio de evaluación a aplicar del Manual Administrativo de Aplicación General, en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica

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

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

El área encargada de concentrar la información relativa a las evaluaciones técnicas elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, será la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.
Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, la empresa deberá cumplir con la documentación solicitada, se tomarán en consideración los criterios siguientes.

a. Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en los Términos y Condiciones.
b. Se verificará documentalmente que lo ofertado cumpla con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en estos Términos y Condiciones, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.
c. Se verificará que cotice los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria conforme a las condiciones y características solicitadas en los presentes Términos y Condiciones.



0053

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

d. Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas requeridos en el apartado Propuesta Tecnica, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas.
e. Se verificará que la proposición técnica cumpla con todos los requisitos solicitados en el apartado Descripción, Unidad, Cantidad y Entrega de estos Términos y Condiciones y sus anexos.
f. Que presente la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.
g. Se verificará que presente copia simple de los documentos descritos en el apartado Calidad de los presentes Términos y Condiciones.
h. Se verificará que presente escrito en papel membretado en el que manifieste que, en caso de ser adjudicada, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
i. Se verificará que presente escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.
j. Se verificará que presente Copia simple del Escrito en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, en el que manifiesta que se garantice que el período de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.
k. Se verificará que presente copia simple de los documentos indicados en el apartado Licencias Autorizaciones y Permisos de los presentes Términos y Condiciones, según corresponda.
l. Se verificará que la proposición resulte solvente para el Instituto.
m. Se verificará que no exista discrepancia entre las características técnicas de la propuesta y lo solicitado por el Instituto.

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

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

Para Fabricantes de Medicamentos:
Licencia Sanitaria.
Aviso del Responsable Sanitario de la empresa.

Para Distribuidores de Medicamentos:



BAX371207MN3
Av.Presidente Masaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560. Tel. (01) 55 91 26 51 00

0054
ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

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

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

Idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, Administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen
Las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (CompraNet), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y ser dirigidas al área Convocante.
En caso de que los bienes solicitados requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante.
Tratándose de bienes terapéuticos que requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

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

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

H) NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS

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



0055

BAX871207MN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560, Tel. (011 55 91 26 50 00

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



BAX471207VN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 60 00

0056

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br>b) Designación de contacto responsable con sus datos. | |

Penas Convencionales por Atraso en la Entrega de los Bienes

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en la entrega de los bienes o incumplimiento de la contratación, en cada uno de los supuestos siguientes:

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados. | Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el plazo establecido de 45 días naturales a partir del inicio del contrato. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente. | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| Primera entrega para el paciente | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01 y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |



0057

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

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| | MPDP-01. | | | |
| Primera entrega para la unidad médica. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario 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) |
| Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa. Mensual, a partir del segundo mes de inicio del contrato. | Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario 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) |
| Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos. Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato. | Por cada día natural de atraso a partir del día hábil siguiente del mes correspondiente. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario 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) |



0058

BAX071207IN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| Canje- Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. | Por cada día natural que exceda el plazo de 7 (siete) días naturales contados a partir e la fecha de su notificación. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario 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) |
| Realizar las entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas, en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales a la solicitud realizada por la unidad médica. | Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 8 días naturales a partir de la solicitud realizada por la unidad médica | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario sobre la factura del mes. | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| Cuando la empresa adjudicada no realice el registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por el proveedor para el registro de entregas | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 5 días naturales posteriores al día 25 de cada mes | 2.5 % (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes | La CDI en Delegaciones o Ingeniero Biomédico en UMAES | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Cuando la empresa adjudicada no | Por cada día natural de atraso a partir | 1.5% (uno punto cinco por ciento) | División de Servicios Digitales y de | Jefe de Servicios Administrativos o Director |

0059



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

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, aplicación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| establezca contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos<br><br>) Firma de Acuerdo de Confidencialidad<br><br>) Designación de contacto responsable con sus datos<br><br>olicitud de Pruebas de funcionalidad. | de que se exceda el plazo establecido de los 10 días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. | diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente | Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Administrativo |
| Cuando la empresa adjudicada no se presente a realizar las pruebas de funcionalidad y carga de archivos JSon | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. | 2.5 % (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |



0060

BAX970207MN3
Av.Presidente Mazaryk 111 4º Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 28 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

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

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

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

Deducciones por deficiencia o incumplimiento parcial en la entrega de los bienes

De conformidad con el artículo 53 Bis de la LAASSP, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los bienes con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir la empresa adjudicada respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida para el mismo.

Dichas deductivas serán determinadas en función de los bienes que no hayan sido entregados oportunamente 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 Instituto notificará a la empresa adjudicada las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor, sobre lo cual la empresa adjudicada podrá aportar los elementos para el ajuste de los montos que resulten.

Las deducciones por deficiencias en la entrega de los bienes contratados, se aplicarán de acuerdo a lo siguiente:



0067

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

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

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

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de la empresa adjudicada, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico
Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la COCTI representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

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

J) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

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



BAX871207MN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4°. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 60 00

0062

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

La empresa adjudicada queda obligada a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza, apegándose al "Formato para Fianza de Cumplimiento de Contrato" que se integra al instrumento jurídico como Anexo __ (___), en _____, ubicada en la Calle _____

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

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

a) Se rescinda administrativamente el contrato.

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

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

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

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

K) FORMA DE PAGO

La empresa adjudicada para efectos de pago debera presentar posterior a la fecha del corte de la entrega de los bienes para su autorización, sus comprobantes fiscales





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

digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) y el reporte de bienes entregados en el periodo obtenido en el Sistema de "EL INSTITUTO", en caso de que la empresa adjudicada no cuente con acceso a dicho sistema, deberá presentar el Formato Consolidado de Entregas. Dichos documentos los entregará y se encargará de que sean autorizados y firmados en la OOAD por el Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad (Para el caso de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), por el Jefe de Servicio, Director Administrativo y Director Médico), a más tardar (5) cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura antes señalada, los cuales deberá referir al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte de la empresa adjudicada, en el Área de Trámite de Erogaciones de la OOAD (o UMAE) en un horario de 9:00 a 14.00 horas, con la representación impresa de la factura y copia que reúna los requisitos fiscales respectivos, indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, del reporte de los bienes entregados en el periodo, o el formato CE-01 (Consolidado de Entregas). Dichos documentos deberán estar previamente autorizados.

La factura deberá elaborarse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231-I45, con domicilio fiscal en _____ (anotar domicilio completo de la OOAD o UMAE correspondiente).

La empresa adjudicada acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de la empresa adjudicada.

El pago se depositará en la fecha programada de pago, si la cuenta bancaria de la empresa adjudicada está contratada con Banamex, S.A., HSBC, S.A, Banorte S.A., Santander, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A., si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, "EL INSTITUTO" realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

La empresa adjudicada deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios a proveedores, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. La empresa adjudicada deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la representación impresa por si misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen.



BAX871207VN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4° Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560. Tel. (01) 55 91 23 50 00

ANEXOS 0064
DIVISIÓN DE CONTRATOS

En caso de que la empresa adjudicada presente su (CFDI) o factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a la empresa adjudicada las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que la empresa adjudicada presente las correcciones no se computará dentro de los 15 (quince) días naturales estipulados para el pago.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (interbancario) la empresa adjudicada, deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto a la empresa adjudicada.

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

En caso de que la empresa adjudicada 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 pagadas 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".

El pago de los bienes quedará condicionado al descuento que "EL INSTITUTO" efectuará a la empresa adjudicada por concepto de penas convencionales y deducciones, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

(En caso de que la empresa adjudicada fuese en participación conjunta se agregará el siguiente párrafo:)

Para efectos del cobro de las facturas, deberá presentarse por la empresa adjudicada que se haya establecido en el Convenio de Participación Conjunta, el cual se agrega al presente instrumento jurídico como Anexo ___ (____), en el entendido de que "EL INSTITUTO" no será responsable de la manera en que se hayan acordado la distribución del pago.



0065

BAX971207MN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4º. Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel: (01) 55 91 26 50 00

La empresa adjudicada queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" vigente y positiva (Para el caso de OOAD y/o UMAE´S en cuyo monto exceda la cantidad de $300,000.00 deberá agregar el siguiente párrafo) de conformidad con lo descrito en los "Lineamientos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas", de fecha 25 de mayo del 2015.

(En caso de que la empresa adjudicada fuese en participación conjunta, deberá entregar la Opinión antes señalada por cada uno de los participantes que integran la misma)
Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios

Programa de Supervisión

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

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

Propuesta técnica.

Deberá integrar a su propuesta técnica debidamente requisitada, foliada y suscrita por la persona facultada para ello, la documentación que a continuación se enlista, aclarando que la falta de presentación afecta la solvencia de la propuesta y motivara su desechamiento:

La propuesta técnica deberá contener la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, incluyendo el formato del Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) debidamente requisitado y firmado por el representante del licitante, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) Descripción de las claves que se requieren para la atención de pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.así como la descripción con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, y demás insumos señalados en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), conforme a lo solicitado en el "Anexo Técnico" y los "Terminos y Condiciones", identificando claramente la(s) partida(s) en las que participa.

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

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



0066

BAX971207NN3
Av.Presidente Masaryk 111 4º. P.so
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en éste se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Slaud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Slaud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento)

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

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

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

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

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

Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud.

Incluir Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de Clave 010.000.2365.00: Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el



0067

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

producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete siempre que en éste se identifique la información relativa a la Clave 010.000.2365.00; Clave del Compendio Nacional de Insumos para la Salud del "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria" o la clave individual señalada en el Anexo T4.A, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Compendio Nacional de Insumos para la Salud (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

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

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar año 2016.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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

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

Copia simple del Escrito en papel membretado del licitante y firmado por su representante legal, en el que manifiesta que se garantice que el período de caducidad de los bienes, el cual no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

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

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



0068

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

**Cumplimiento de Normas**

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

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

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

**Origen de los Bienes.**

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

**Bienes de importación.**

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

**Causas de desechamiento relacionadas con los puntos de la evaluación técnica**

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

| ANEXOS TÉCNICOS |
|---|
| Anexo T.1 (T. Uno): Anexo TI Requerimiento por OOAD /UMAE de Bolsas para pacientes prevalentes en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA para el Periodo 2021-2024 |
| Anexo T.2 (T.Dos): DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA |
| Anexo T.3 (T.Tres): PROGRAMA DE SUPERVISIÓN |



0069

BAX871207NN3
Av. Presidente Mazaryk 111 4° Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 25 93 00

| ANEXOS TÉCNICOS |
|---|
| Anexo T.3.2 (TTres.dos): CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) E INSTRUCTIVO DE LLENADO |
| Anexo T.4.A (T.Cuatro.A): DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA |
| ANEXO T.5 (T.CINCO) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD |
| ANEXO T.5.1 (T CINCO.uno) FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01 |
| ANEXO T.5.2 (T CINCO.dos) FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01 |
| ANEXO T.5.3 (T CINCO.tres) FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01 |
| ANEXO T.6 (T.seis) TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA |
| ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS |
| ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD |
| ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE |

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| **Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodriguez** | **Dr. Nemesio Ponce Sánchez** |
| Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| Dr. Eduardo Monsivais Huertero |
| Jefe de Área Medica |

*María del Consuelo Maldonado Felipe*
*Representante Legal*



0070

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022

Baxter

## PROPUESTA ECONOMICA

| Del | OOAD/UMAE | Insumos compatibles con: | Bolsas 2022 | | Precio Unitario | Monto Total Mínimo | Monto Total Máximo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mínimo | Máximo | | | |
| 01 | Aguascalientes | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 | $39.45 | $0.00 | $0.00 |
| 02 | Baja California | Baxter S. A. de C.V. | 243,645 | 609,112 | $42.11 | $10,259,890.95 | $25,649,706.32 |
| 03 | Baja California Sur | Baxter S. A. de C.V. | 93,210 | 233,016 | $42.11 | $3,925,073.10 | $9,812,303.76 |
| 04 | Campeche | Baxter S. A. de C.V. | 90,345 | 225,862 | $42.11 | $3,804,427.95 | $9,511,048.82 |
| 05 | Coahuila | Baxter S. A. de C.V. | 527,766 | 1,319,402 | $39.45 | $20,820,368.70 | $52,050,408.90 |
| 06 | Colima | Baxter S. A. de C.V. | 60,095 | 150,234 | $39.45 | $2,370,747.75 | $5,926,731.30 |
| 07 | Chiapas | Baxter S. A. de C.V. | 217,074 | 542,682 | $42.11 | $9,140,986.14 | $22,852,339.02 |
| 08 | Chihuahua | Baxter S. A. de C.V. | 185,189 | 462,966 | $42.11 | $7,798,308.79 | $19,495,498.26 |
| 10 | Durango | Baxter S. A. de C.V. | 133,269 | 333,172 | $42.11 | $5,611,957.59 | $14,029,872.92 |
| 11 | Guanajuato | Baxter S. A. de C.V. | 153,713 | 384,272 | $42.11 | $6,472,854.43 | $16,181,693.92 |
| 12 | Guerrero | Baxter S. A. de C.V. | 101,793 | 254,478 | $39.45 | $4,015,733.85 | $10,039,157.10 |
| 13 | Hidalgo | Baxter S. A. de C.V. | 31,480 | 78,694 | $39.45 | $1,241,886.00 | $3,104,478.30 |
| 14 | Jalisco | Baxter S. A. de C.V. | 236,699 | 591,738 | $36.78 | $8,705,789.22 | $21,764,123.64 |
| 15 | Edo. de Méx. Ote. | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 | $36.78 | $0.00 | $0.00 |
| 16 | Edo. de Méx. Pte. | Baxter S. A. de C.V. | 472,166 | 1,180,410 | $42.11 | $19,882,910.26 | $49,707,065.10 |
| 17 | Michoacán | Baxter S. A. de C.V. | 46,606 | 116,508 | $36.78 | $1,714,168.68 | $4,285,164.24 |
| 18 | Morelos | Baxter S. A. de C.V. | 183,552 | 458,878 | $38.11 | $6,995,166.72 | $17,487,840.58 |
| 19 | Nayarit | Baxter S. A. de C.V. | 77,673 | 194,180 | $38.11 | $2,960,118.03 | $7,400,199.80 |
| 20 | Nuevo Leòn | Baxter S. A. de C.V. | 719,491 | 1,798,720 | $42.11 | $30,297,766.01 | $75,744,099.20 |
| 21 | Oaxaca | Baxter S. A. de C.V. | 258,771 | 646,926 | $39.45 | $10,208,515.95 | $25,521,230.70 |
| 22 | Puebla | Baxter S. A. de C.V. | 202,358 | 505,890 | $38.11 | $7,711,863.38 | $19,279,467.90 |
| 23 | Querétaro | Baxter S. A. de C.V. | 46,604 | 116,508 | $36.78 | $1,714,095.12 | $4,285,164.24 |
| 24 | Quintana Roo | Baxter S. A. de C.V. | 172,107 | 430,262 | $42.11 | $7,247,425.77 | $18,118,332.82 |
| 25 | San Luis Potosí | Baxter S. A. de C.V. | 0 | 0 | $39.45 | $0.00 | $0.00 |
| 26 | Sinaloa | Baxter S. A. de C.V. | 90,756 | 226,884 | $42.11 | $3,821,735.16 | $9,554,085.24 |
| 27 | Sonora | Baxter S. A. de C.V. | 73,587 | 183,960 | $42.11 | $3,098,748.57 | $7,746,555.60 |
| 28 | Tabasco | Baxter S. A. de C.V. | 171,288 | 428,218 | $39.45 | $6,757,311.60 | $16,893,200.10 |
| 29 | Tamaulipas | Baxter S. A. de C.V. | 297,201 | 742,994 | $42.11 | $12,515,134.11 | $31,287,477.34 |
| 30 | Tlaxcala | Baxter S. A. de C.V. | 26,164 | 65,408 | $40.78 | $1,066,967.92 | $2,667,338.24 |
| 31 | Veracruz Norte | Baxter S. A. de C.V. | 313,144 | 782,852 | $39.45 | $12,353,530.80 | $30,883,511.40 |
| 32 | Veracruz Sur | Baxter S. A. de C.V. | 231,793 | 579,474 | $39.45 | $9,144,233.85 | $22,860,249.30 |
| 33 | Yucatán | Baxter S. A. de C.V. | 151,666 | 379,162 | $39.45 | $5,983,223.70 | $14,957,940.90 |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos
Requerimiento de Bolsas para pacientes Prevalentes en DPCA 2022

Baxter

## PROPUESTA ECONOMICA

| | | | Bolsas 2022 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Del | OOAD/UMAE | Insumos compatibles con: | Mínimo | Máximo | Precio Unitario | Monto Total Mínimo | Monto Total Máximo |
| 34 | Zacatecas | Baxter S. A. de C.V. | 62,547 | 156,366 | $42.11 | $2,633,854.17 | $6,584,572.26 |
| 39 | Del Norte D.F. | Baxter S. A. de C.V. | 295,154 | 737,884 | $40.78 | $12,036,380.12 | $30,090,909.52 |
| 40 | Del Sur D.F. | Baxter S. A. de C.V. | 276,760 | 691,894 | $36.78 | $10,179,232.80 | $25,447,861.32 |
| 4H | UMAE HE 2 CMN Obregón | Baxter S. A. de C.V. | 11,856 | 29,638 | $42.11 | $499,256.16 | $1,248,056.18 |
| 4I | UMAE HE 14 CMN Veracruz | Baxter S. A. de C.V. | 168,017 | 420,042 | $39.45 | $6,628,270.65 | $16,570,656.90 |
| 4W | UMAE HGP 48 CMN Bajío | Baxter S. A. de C.V. | 1,227 | 3,066 | $42.11 | $51,668.97 | $129,109.26 |
| 4X | UMAE HGRAL CMN La Raza | Baxter S. A. de C.V. | 30,660 | 76,650 | $38.11 | $1,168,452.60 | $2,921,131.50 |
| | **Total general** | | **6,455,426** | **16,138,402** | | **$260,838,055.57** | $652,088,581.90 |

**SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 90/100 M.N.**

Ciudad de México a 31 de Diciembre del 2021

Atentamente

María del Consuelo Maldonado Felipe
Representante legal

Baxter S.A. de C.V.
Av. Presidente Masaryk 111 3° Piso
Col. Polanco V Sección
Delegación Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11560 Tel. (01) 55 91 26 50 00

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

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

México 2021 Año de la Independencia

Of N° 09 53 84 61 1CFE/2021/12794

12:55

Ciudad de México, a 31 de diciembre de 2021

Recibí original
Mtro. María Consuelo Maldonado F.
31/12/2021

BAXTER, S.A. DE C.V.
Av. Presidente Masaryk 111, piso 4, Colonia Polanco
V sección, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11560, CDMX
Presente

At´n María Consuelo Maldonado Felipe
Representante Legal

Con relación al procedimiento de Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados número AA-050GYR988-E34-2021, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA), a la investigación de mercado, justificación realizada por Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, y a la dictaminación del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios emitida en la Sesión Extraordinaria número 07/2021 de fecha 30 de diciembre de 2021, donde resolvió procedente la excepción a la Licitación Pública para llevar a cabo la contratación del servicio a través de una adjudicación directa, remitida con el oficio No. 095384612B10/CTMI/002731 de fecha 30 de diciembre de 2021, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 26 fracción III, 40, 41 fracciones I y VIII; y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); así como 71, 72 fracciones I y VII, y 85 de su Reglamento, se le notifica la adjudicación del contrato relativo al servicio, ya que en la justificación antes citada, se concluye que cumple con los requisitos técnicos, legales, administrativos y económicos para la prestación del servicio, de conformidad con los precios unitarios señalados en su cotización y cuyo importe mínimo y máximo que se describen a continuación:

| Monto Mínimo | Monto Máximo |
|---|---|
| $260,838,055.57<br>(Doscientos sesenta millones ochocientos treinta y ocho mil cincuenta y cinco pesos 57/100 M.N.) | $652,088,581.90<br>(Seiscientos cincuenta y dos millones ochenta y ocho mil quinientos ochenta y uno pesos 90/100 M.N.) |

Importes sin aplicar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)

La vigencia del servicio será a partir del día siguiente de la presente notificación de la adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Se precisa que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 37, penúltimo párrafo, y 46, primer párrafo, de la LAASSP, con la presente notificación de adjudicación, su representada se obliga a suscribir el contrato que se derive conforme a lo establecido en la Solicitud de Cotización, en la

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

"descripción de los servicios objeto del procedimiento de contratación y especificaciones técnicas de los mismos", "plazos y condiciones de entrega de los bienes" y el "requerimiento del área" establecidos en el Anexo Técnico, así como en los Términos y condiciones del servicio.

Para la suscripción del contrato es necesario **que a más tardar el día hábil siguiente a la recepción del presente oficio de adjudicación** entregue la documentación correspondiente para la formalización del citado instrumento jurídico al Titular de la División de Contratos, cuya oficina se encuentra ubicada en Durango 291, décimo piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Cuauhtémoc, Ciudad de México, conforme a lo siguiente:

a. Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones, inscritas en el Registro Público del Comercio.
b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
c. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
d. Registro Patronal-
e. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
f. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
g. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.

El IMSS se reserva el derecho de firmar el contrato si no presenta Opinión favorable SAT e IMSS documentos indispensable para la firma del contrato, toda vez que en caso de no presentarlos se procederá a informar al Órgano Interno de Control la no formalización del contrato por causas imputables al proveedor para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.

i. Opinión en la que conste que se encuentra al corriente del cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos publicado en el DOF el 28 de junio de 2017.

j. Escrito en el que el particular manifieste bajo protesta de decir verdad que de conformidad con la fracción IX del artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés. En caso de que el participante adjudicado sea persona moral, dichas deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad. Dicha manifestación se hará del conocimiento del Órgano Interno de Control, previo a la celebración del acto en cuestión.

Para efectos de la referida Ley se entiende que un socio o accionista ejerce control sobre una sociedad cuando sean administradores o formen parte del consejo de administración, o bien conjunta o separadamente, directa o indirectamente, mantengan la titularidad de derechos que permitan ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital, tengan poder decisorio en sus asambleas, estén en posibilidades de nombrar a la mayoría de los miembros de su órgano de administración o por cualquier otro medio tengan facultades de tomar las decisiones fundamentales de dichas personas morales.

Para efecto de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, la empresa responsable debe estar inscrito y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de CompraNet, de conformidad y para los efectos de lo establecido en las disposiciones 18 y 19 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

Asimismo, deberá entregar en la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el 10% del importe máximo total del contrato a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

| Fecha para la formalización del contrato | Hora | Dirección de la División de Contratos |
|---|---|---|
| Dentro de los quince días naturales posteriores a la presente notificación | 9:00 hrs | Durango 291, décimo piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Cuauhtémoc, Ciudad de México. |

En caso de que el proveedor hubiera entregado toda la documentación requerida, podrá formalizar el contrato con anticipación a la fecha señalada, previa solicitud del proveedor y autorización de la División de Contratos.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Lo anterior se comunica de conformidad con el artículo 2 fracción I del Reglamento de la LAASSP, numeral 4.2.4.1.3 del Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como el numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, le envío saludos cordiales.

Atentamente

Moises O. Limón Ortega
Titular de la División

C.c.p **Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite**, Titular de Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.- Para su conocimiento (*)
**Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez**.- Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.- Mismo Fin(*)
**C.P. Elvia Ascencio Millán**.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.- Mismo Fin (*)

(*) Copia enviada mediante el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

Elaboró: EICR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS

FORMATO CAAS 01

HOJA 1 DE ...

SESIÓN No. 07/2021

ORDINARIA EXTRAORDINARIA X

DÍA 30 MES 12 AÑO 2021

ASUNTO: Solicitud de dictamen sobre la procedencia de excepción al procedimiento de Licitación Pública para llevar a cabo la contratación para el "Programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria pacientes prevalentes" por un monto mínimo de $260,838,055.57 (Doscientos sesenta millones ochocientos treinta y ocho mil cincuenta y cinco pesos 57/100 M.N.) sin Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y un monto máximo de $652,088,581.90 (Seiscientos cincuenta y dos millones ochenta y ocho mil quinientos ochenta y uno pesos 90/100 M.N.) sin Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), por el periodo comprendido del 1° de enero al 31 de diciembre de 2022.

| CANTIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES O SERVICIOS | MOTIVACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN | ACUERDO AC-17/SE-07/2021 |
|---|---|---|
| Contratación de Baxter, S.A. de C.V. | Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 22 fracción II, 26 fracción III, 40, 41 fracciones I y VIII y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 71 y 72, fracción VII, y 85 de su Reglamento. | El Comité Resuelve:<br><br>Dictamina favorablemente por unanimidad de los presentes, la excep licitación pública para llevar a cabo la contratación del "Programa d peritoneal continua ambulatoria pacientes prevalentes" por un monto de $260,838,055.57 (Doscientos sesenta millones ochocientos treinta mil cincuenta y cinco pesos 57/100 M.N.) sin Impuesto al Valor Ag (I.V.A.). y un monto máximo de $652,088,581.90 (Seiscientos cincuent millones ochenta y ocho mil quinientos ochenta y uno pesos 90/100 M Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), por el periodo comprendido d enero al 31 de diciembre de 2022. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO ABIERTO | SI | DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | MONTO: Mínimo: $260,838,055.57<br>Máximo: $652,088,581.90 |
| ABASTO SIMULTÁNEO | NO | PRECIOS SUJETOS A AJUSTE | NO | |
| CONTRATO PLURIANUAL | NO | TRATADOS DE LIBRE COMERCIO | NO | LUGAR DE ENTREGA: TÉRMINOS Y CONDICIONES (CE)<br>CONDICIONES DE ENTREGA: TÉRMINOS Y CONDICIONES |

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DE FINANZAS<br>VOCAL SUPLENTE<br><br>MTRO. CÉSAR DANIEL ROJAS FLORES | REPRESENTANTE DE LA<br>DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS<br>VOCAL SUPLENTE<br><br>DR. MANUEL CERVANTES OCAMPO | REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESAR TECNOLÓGICO<br>VOCAL SUPLENTE<br><br>LIC. LEONARDO ALVARADO VELÁZQUEZ |
| PRESIDENTE SUPLENTE<br>TITULAR DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES<br><br>MTRO. FERNANDO LOPEZ ANA ROJAS | COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS<br>VOCAL<br><br>MTRO. XUNARD AGUSTÍN DE LA ROCHA WAITE | |

LIC. RAFAEL RICARDO SÁNCHEZ RAMOS
Titular de la Coordinación de Planeación y Contratos
SECRETARIO TÉCNICO

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

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

México 2021 Año de la Independencia

## ATENTA NOTA

Ciudad de México, a 31 de diciembre de 2021

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

Hago referencia a los procedimientos de Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados números **AA-050GYR988-E34-2021** y **AA-050GYR988-E35-2021** para la contratación del **Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA)**, en los cuales resultaron adjudicadas las personas morales **Baxter, S.A. de C.V.** y **Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.**

Al respecto, en términos de la dictaminación emitida en la Sesión Extraordinaria número 07/2021 del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, como de la Justificación proporcionada por el Área Requirente, el Anexo Técnico, así como los Términos y Condiciones, comunico que la vigencia de los contratos derivados de dichos procedimientos será a partir del día natural siguiente de la adjudicación, es decir, del 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

**Atentamente**

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN TECNIC
PLANEACION Y CONTR
31 DIC 2021
RECIBIDO
DIVISION DE CONTRATOS

C.c.p. **C.P. Elvia Ascencio Millán**.- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.- Para su conocimiento

Elaboró: ALGG

**ANEXOS**
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

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

México 2021 Año de la Independencia

**ATENTA NOTA**

Ciudad de México, a 31 de diciembre de 2021

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

Me refiero al oficio No. 09 53 84 61 1CFE/2021/012813 respecto a los procedimientos de Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados números **AA-050GYR988-E34-2021** y **AA-050GYR988-E35-2021** para la contratación del **Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes prevalentes (DPCA)**, en los cuales resultaron adjudicadas las personas morales Baxter, S.A. de C.V. y Laboratorios Pisa, S.A. de C.V.

Al respecto, en alcance al oficio de referencia se remite listado de montos máximos y montos mínimos correspondientes a los 36 contratos para Baxter, S.A. de C.V., así como los 25 contratos para Laboratorios Pisa, S.A. de C.V. derivados de los procedimientos mencionados.

No omito mencionar que en la exposición del caso y de la justificación por parte del Área Requirente ante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, en la Sesión Extraordinaria número 07/2021 se manifestó que los importes señalados en el listado en comento, la tasa aplicable correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) és 0% toda vez que el precio unitario corresponde al costo de la bolsa ofertada, la cual se trata de medicamentos.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

**Atentamente**

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS
3 ENE 2022
RECIBIDO
DIVISION DE CONTRATOS

C.c.p. **C.P. Elvia Ascencio Millán.**- Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.- Para su conocimiento

Elaboró: ALGG

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Partidas DPCA Baxter y Fist

| Baxter, S.A. de C.V. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Partida | Mínimo | Máximo | Precio Unitario | Mínimo | [illegible] |
| Baja California | 243,645 | 609,112 | $ 42.11 | $ 10,259,890.95 | $ 25,649,706.32 |
| Baja California Sur | 93,210 | 233,016 | $ 42.11 | $ 3,925,073.10 | $ 9,812,303.76 |
| Campeche | 90,345 | 225,862 | $ 42.11 | $ 3,804,427.95 | $ 9,511,048.82 |
| Coahuila | 527,766 | 1,319,402 | $ 39.45 | $ 20,820,368.70 | $ 52,050,408.90 |
| Colima | 60,095 | 150,234 | $ 39.45 | $ 2,370,747.75 | $ 5,926,731.30 |
| Chiapas | 217,074 | 542,682 | $ 42.11 | $ 9,140,986.14 | $ 22,852,339.02 |
| Chihuahua | 185,189 | 462,966 | $ 42.11 | $ 7,798,308.79 | $ 19,495,498.26 |
| Durango | 133,269 | 333,172 | $ 42.11 | $ 5,611,957.59 | $ 14,029,872.92 |
| Guanajuato | 153,713 | 384,272 | $ 42.11 | $ 6,472,854.43 | $ 16,181,693.92 |
| Guerrero | 101,793 | 254,478 | $ 39.45 | $ 4,015,733.85 | $ 10,039,157.10 |
| Hidalgo | 31,480 | 78,694 | $ 39.45 | $ 1,241,886.00 | $ 3,104,478.30 |
| Jalisco | 236,699 | 591,738 | $ 36.78 | $ 8,705,789.22 | $ 21,764,123.64 |
| Edo. de Méx. Pte. | 472,166 | 1,180,410 | $ 42.11 | $ 19,882,910.26 | $ 49,707,065.10 |
| Michoacán | 46,606 | 116,508 | $ 36.78 | $ 1,714,168.68 | $ 4,285,164.24 |
| Morelos | 183,552 | 458,878 | $ 38.11 | $ 6,995,166.72 | $ 17,487,840.58 |
| Nayarit | 77,673 | 194,180 | $ 38.11 | $ 2,960,118.03 | $ 7,400,199.80 |
| Nuevo Leòn | 719,491 | 1,798,720 | $ 42.11 | $ 30,297,766.01 | $ 75,744,099.20 |
| Oaxaca | 258,771 | 646,926 | $ 39.45 | $ 10,208,515.95 | $ 25,521,230.70 |
| Puebla | 202,358 | 505,890 | $ 38.11 | $ 7,711,863.38 | $ 19,279,467.90 |
| Querétaro | 46,604 | 116,508 | $ 36.78 | $ 1,714,095.12 | $ 4,285,164.24 |
| Quintana Roo | 172,107 | 430,262 | $ 42.11 | $ 7,247,425.77 | $ 18,118,332.82 |
| Sinaloa | 90,756 | 226,884 | $ 42.11 | $ 3,821,735.16 | $ 9,554,085.24 |
| Sonora | 73,587 | 183,960 | $ 42.11 | $ 3,098,748.57 | $ 7,746,555.60 |
| Tabasco | 171,288 | 428,218 | $ 39.45 | $ 6,757,311.60 | $ 16,893,200.10 |
| Tamaulipas | 297,201 | 742,994 | $ 42.11 | $ 12,515,134.11 | $ 31,287,477.34 |
| Tlaxcala | 26,164 | 65,408 | $ 40.78 | $ 1,066,967.92 | $ 2,667,338.24 |
| Veracruz Norte | 313,144 | 782,852 | $ 39.45 | $ 12,353,530.80 | $ 30,883,511.40 |
| Veracruz Sur | 231,793 | 579,474 | $ 39.45 | $ 9,144,233.85 | $ 22,860,249.30 |
| Yucatán | 151,666 | 379,162 | $ 39.45 | $ 5,983,223.70 | $ 14,957,940.90 |
| Zacatecas | 62,547 | 156,366 | $ 42.11 | $ 2,633,854.17 | $ 6,584,572.26 |
| Del Norte D.F. | 295,154 | 737,884 | $ 40.78 | $ 12,036,380.12 | $ 30,090,909.52 |
| Del Sur D.F. | 276,760 | 691,894 | $ 36.78 | $ 10,179,232.80 | $ 25,447,861.32 |
| UMAE HE 2 CMN Obregón | 11,856 | 29,638 | $ 42.11 | $ 499,256.16 | $ 1,248,056.18 |
| UMAE HE 14 CMN Veracruz | 168,017 | 420,042 | $ 39.45 | $ 6,628,270.65 | $ 16,570,656.90 |
| UMAE HGP 48 CMN Bajío | 1,227 | 3,066 | $ 42.11 | $ 51,668.97 | $ 129,109.26 |
| UMAE HGRAL CMN La Raza | 30,660 | 76,650 | $ 38.11 | $ 1,168,452.60 | $ 2,921,131.50 |
| **Total General** | **6,455,426** | **16,138,402** | | **$ 260,838,055.57** | **$ 652,088,581.90** |

| | | |
|---|---|---|
| | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN<br>UNIDAD DE ADQUISICIONES<br>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br>DC22S195 |

# ANEXO 4 (CUATRO)

"DOCUMENTO DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA, PACIENTES PREVALENTES.

La formalización de los contratos deberá realizarse por OOAD, es decir, incluir en cada contrato de cada OOAD, las partidas de las unidades médicas que se encuentran adscritos al mismo. En el caso de las partidas de UMAE, deberán formalizarse por UMAE.

El nombre y cargo de los administradores del contrato designados por OOAD y UMAE es el siguiente:

| OOAD / UMAE | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|
| Estatal en Aguascalientes del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing Jose Pedroza Arredondo | jose.pedrozaa@imss.gob.mx |
| Regional en Baja California del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Quim. Monica Reyes Chavez | monica.reyesch@imss.gob.mx |
| Regional en Baja California Sur del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. José Víctor Acosta García | victor.acostag@ imss.gob.mx |
| Estatal en Campeche del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | CP. Soledad Virginia Tello Garcia | soledad.tello@imss.gob.mx |
| Estatal en Chiapas del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | LIC. Benjamin Sauza Gutierrez | benjamin.zausa@imms.gob.mx |
| Estatal en Chihuahua del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Hernán Hernández Castañón | hernan.hernandez@imss.gob.mx |
| Estatal en Coahuila del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Gerardo Hernández López Romo | gerardo.hernandezr@imss.gob.mx |
| Estatal en Colima del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Daniel Padilla Cruz | daniel.padilla@imss.gob.mx |
| Estatal en Durango del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Arturo Rodriguez Ham | arturo.rodriguezham@imss.gob.mx |
| Estado de México Oriente | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Francisco Javier Garduño Herrera | francisco.garduno@limss.gob.mx |
| Estado de México Poniente | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing . Noe Olvera Villanueva | noe.olvera@imss.gob.mx |

México 2021 Año de la Independencia

| OOAD / UMAE | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|
| Estatal en Guanajuato del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| Estatal en Guerrero del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Roldán Parra | mauricio.roldan@imss.gob.mx |
| Estatal en Hidalgo del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mario Enrique Rodríguez Puente | mario.rodriguezp@imss.gob.mx |
| Estatal en Jalisco del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| Estatal en Michoacán del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Cesar Manuel Manriquez Solis | cesar.manriquez@imss.gob.mx |
| Estatal en Morelos del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Miguel Mier Sanchez | miguel.mier@imss.gob.mx |
| Estatal en Nayarit del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtra. Patricia Siles Auraujo. | patricia.siles@imss.gob.mx |
| Regional en Nuevo León del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |
| Estatal en Oaxaca del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Moises Siddharta Bailón Jiménez | moises.bailonj@imss.gob.mx |
| Estatal en Puebla del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Oscar Armando Selvas Carrola | oscar.selvas@ imss.gob. |
| Estatal en Querétaro del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Encarnación Villegas Palomino | encarnacion.villegas@imss.gob.mx |
| Estatal en Quintana Roo del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtra. Wendy Guadalupe Lora Aroche | wendy.lora@imss.gob.mx |
| Estatal en San Luis Potosí del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic Luis Alberto Martínez Villuedas | luis.martinezvi@imss.gob.mx |
| Estatal en Sinaloa del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Sergio Santana Puentes | sergio.santana@imss.gob.mx |

| OOAD / UMAE | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|
| Estatal en Sonora del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Hector Julian Alcantar Gutierrez | hector.alcantar@imss.gob.mx |
| Estatal en Tabasco del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Pedro Sánchez Ascencio | pedro.sanchezas@imss.gob.mx |
| Regional en Tamaulipas del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Andrés Alejandro Ortiz Salazar | andres.ortizsa@imss.gob.mx |
| Estatal en Tlaxcala del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Arq. Francisco Javier Hernádez Lara | francisco.hernandel@imss gob mx |
| Regional en Veracruz Norte del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Rafael Zárate Pérez | rafaelzarate@imss.gob mx |
| Regional en Veracruz Sur del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Mauricio Cruz Martinez | mauricio.cruzm@imss.gob.mx |
| Estatal en Yucatán del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Carlos Geovani Medina Roca | geovanimedina@imss.gob.mx |
| Estatal en Zacatecas del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Nelida Nayethzy Chavero Becerril | nelida.chavero@imss.gob.mx |
| Ciudad de México Norte del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. José Jenaro Olguín Avilés | jenaro.olguin@imss.gob.mx |
| Ciudad de México Sur del IMSS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| Hospital de Especialidades No. 2 CMN Obregón, Sonora | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Francisco Javier Castillo Molina | francisco.castillom@imss.gob.mx |
| Hospital de Pediatría CMN Occidente Oblatos | Director Administrativo de la UMAE | L.C.P. Gabriela Loza García | gabriela.lozag@imss.gob.mx |
| Hospital de Pediatria CMN Siglo XXI | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Isaac Gómez Torres | isaac.gomez@imss gob.mx |
| Hospital de Especialidades No. 71 Torreón, Coahuila | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Claudia Irene García Jimenéz | claudia.garciaj@imss.gob.mx |

| OOAD / UMAE | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|
| Hospital de Especialidades No. 14 Veracruz | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Vinicio Eduardo Ramón Guzmán | vinicio.ramon@imss.gob.mx |
| Hospital de Gineco Pediatría No. 48 CMN del Bajío | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Jhovana Janett Velazquez Martínez | jhovana.velazquez@imss.gob.mx |
| Hospital General CMN La Raza | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Jorge Jesús Reséndiz Rosales | jorge.resendiz@imss.gob.mx |
| Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Luis Romero Valdiviezo | luis.romerov@imss.gob.mx |