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

Contrato Abierto para la Prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022 (Partida 18), 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 **FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V.** (Participante A) representada por la **C. YASMIN GARCÍA LUNA** en su carácter de Representante Legal, en participación conjunta con **GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V.** (Participante B), representada por el **C. JORGE AURELIO QUIROZ PÉREZ**, en su carácter de Representante Legal, quienes en forma conjunta o individualmente de les denominará en lo sucesivo **"EL PROVEEDOR"** y en forma conjunta con **"EL INSTITUTO"** 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 3 (tres)**, por lo que en el expediente del área contratante deberá obrar la designación individual de éste, 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.

**I.5.-** Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades se requiere de la Prestación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022 (Partida 18), solicitado por la 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, en la cuenta número 42061604 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo, que se agrega como **Anexo 1 (uno)** al presente contrato.

**I.7.-** Con fecha 18 de febrero de 2022, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Servicios Integrales, mediante Acta de Fallo notificó a **"EL PROVEEDOR"** la adjudicación del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados de Libre Comercio número **LA-050GYR988-E33-2021**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 28 fracción II, 45, 46 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los relativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 2 (dos)**, del presente instrumento jurídico.

**I.8.-** Con fecha 25 de febrero de 2022, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Servicios Integrales emitió el Acta Administrativa para la Corrección de Fallo dictado el 18 de febrero de 2022, a través de la cual se hizo constar la existencia de errores mecanográficos, misma que se agrega al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

**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 de la Convocatoria y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria y en la Junta de Aclaraciones respectiva, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**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 sus Representantes Legales, que:

**FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE A)**

**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 55,041 de fecha 20 de enero de 1999,



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

otorgada ante la fe del Licenciado Miguel Alessio Robles, Notario Público número 19 de la Ciudad de México, misma que se encuentra inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, bajo inscripción 258-259 del tomo 681, del libro Primero del Registro de Comercio.

**II.2.-** La C. Yasmin García Luna, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 13,452 de fecha 03 de junio de 2016, pasada ante la fe del Licenciado Agustín Wallace Hampton Gutiérrez Katze, Notario Público número 208 de la Ciudad de México, 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.3.-** Su objeto social conforme a sus Estatutos consiste, entre otros, en el establecimiento y explotación de centros de diálisis y hemoterapia, así como la planeación y asesoramiento para proyectos destinados a la instalación y/o establecimiento de dichos centros.

**II.4.-** Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **FMC990121BB3**.
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** y **EL INFONAVIT** número: [redacted]

**II.5.-** 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.6.-** 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.

**II.7.-** 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"**.



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

**SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL 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 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.9.-** 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.10.-** 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, 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.11.-** 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.12.-** 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 Paseo del Norte número 5300, Colonia Guadalajara Technology Park, Código Postal 45010, Zapopan, Jalisco, teléfono: (55) 41704005, Ext. 4032, correo electrónico: ventas.licitaciones@fmc-ag.com y yasmin.garcia@fmc-ag.com

**GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE B)**

**II.13.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 15,237 de fecha 29 de septiembre de 2009, pasada ante la fe del Licenciado Agustín Velázquez Fernández, Notario Público número 93 de Morelia, Michoacán, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad bajo el folio mercantil electrónico número 19027*1.

**II.14.-** El C. Jorge Aurelio Quiroz Pérez, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 15,237 de fecha 29 de septiembre de 2009, pasada ante la fe del Licenciado Agustín Velázquez Fernández, Notario Público número 93 de Morelia, Michoacán, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad bajo el folio mercantil electrónico número 19027*1, 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.15.-** Su objeto social conforme a sus Estatutos consiste, entre otros en la prestación de todo tipo de servicios nefrológicos integrales consistentes en los siguientes: hemodiálisis, asesoría, evaluación, supervisión médica y operativa de sesiones de hemodiálisis, colocación de accesos vasculares, supervisión médica (presión arterial, coagulación de sistema, ultra filtraje, flujo sanguíneo, flujo de diálisis, peso, supervisión operativa.

**II.16.-** Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **GIA090929PK4**.
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** y **EL INFONAVIT** número: [redacted]

**II.17.-** 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.18.-** 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.

**II.19.-** 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"**.



SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL 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



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

**II.20.-** 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.21.-** 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.22.-** 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, 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.23.-** 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.24.-** 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 Paseo del Norte número 5300, Colonia Guadalajara Technology Park, Código Postal 45010, Zapopan, Jalisco, teléfono: (55) 41704005, Ext. 4032, correo electrónico: ventas.licitaciones@fmc-ag.com y yasmin.garcia@fmc-ag.com

**III.- "EL PROVEEDOR"**, declara conjuntamente que:

**III.1.-** Han celebrado convenio de participación conjunta, cuyas obligaciones deberán cumplirse en términos del mismo, el cual se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 4 (cuatro)**.

**III.2.-** Conocen el contenido y los requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, la Convocatoria y sus Anexos.

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 Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022 (Partida 18), cuyas características, cantidades, alcances y especificaciones se describen en los **Anexos 1 (uno)** y **2 (dos)** del presente instrumento jurídico, así como a las condiciones señaladas en la Convocatoria, Junta de Aclaraciones, Acta de Fallo y Acta Administrativa para la Corrección de Fallo dictado el 18 de febrero de 2022 del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** El importe del presente contrato es por la cantidad mínima de **$1,769,976.00 (UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), y por la cantidad máxima de **$4,424,940.00 (CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Lo anterior, de conformidad con lo siguiente:

| Partida | OOAD/UMAE | Precio Unitario | Mínimo | Máximo | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | Guanajuato | $1,418.25 | 1,248 | 3,120 | $1,769,976.00 | $4,424,940.00 |

**"LAS PARTES"** convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precio fijo, de acuerdo con el precio unitario pactado, por lo que el monto del mismo no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

**TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.-** Los pagos se efectuarán a **"EL PROVEEDOR"** una vez proporcionados los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)** y lo dispuesto en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) y el Reporte de sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema de **"EL INSTITUTO"**, en caso de que **"EL PROVEEDOR"** no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de



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

subrogación de servicios (4-30-2/03) y documentos(s) que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del CFDI deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

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", a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del CFDI y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios prestados, así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato, en caso de que **"EL PROVEEDOR"** no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Trámite de Erogaciones de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el administrador del contrato.

En caso de aplicar, de igual manera **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar nota de crédito a favor de **"EL INSTITUTO"** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

**"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.



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

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

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

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

En ningún caso se deberá autorizar el pago 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



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

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 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 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.

Para efectos del cobro de sus CFDI, deberá presentarse por **"EL PROVEEDOR"** que se haya establecido en el convenio de participación conjunta, el cual se agrega al presente instrumento jurídico como **Anexo 4 (cuatro)**, en el entendido de que **"EL INSTITUTO"** no será responsable de la manera en que hayan acordado la distribución del pago.

**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 los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 1 (uno)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la convocatoria, Junta de aclaraciones, Acta de Fallo y Acta Administrativa para la Corrección de Fallo dictado el 18 de febrero de 2022 del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet, y de acuerdo con lo siguiente:

**PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** La prestación del servicio será a partir del día 16 (dieciséis) natural de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Lo anterior de conformidad con lo señalado en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a cumplir con lo establecido en el inciso B) de los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 1 (uno)** al presente contrato y a lo establecido en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

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

**LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a prestar el servicio únicamente en sus instalaciones.

Por ningún motivo podrá **"EL PROVEEDOR"** otorgar éste a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en los Términos y Condiciones y Anexo Técnico, integrados como **Anexo 1 (uno)** al presente contrato.

La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 (cuarenta y cinco) kilómetros de la Unidad Médica de **"EL INSTITUTO"** a la que pretenda prestarse el servicio. En su caso, para las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y (D.F.) Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 20 (veinte) kilómetros de la Unidad Médica a la que se prestará el servicio.

**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, Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato, así como el Acta de Fallo, Acta de Fallo, Acta Administrativa para la Corrección de Fallo dictado el 18 de febrero de 2022 y Junta de Aclaraciones de los cuales deriva el presente instrumento jurídico, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet y de acuerdo con lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

**"EL PROVEEDOR"** convino en conjuntar sus recursos técnicos, legales, administrativos, económicos y financieros por lo que se obliga a entregar los bienes (ó proporcionar los servicios) objeto del presente contrato en términos del convenio de participación conjunta, integrado en el **Anexo 4 (cuatro)**, del presente contrato.

**"EL PROVEEDOR"** conviene que en el supuesto de que cualquiera se declare en quiebra o suspensión de pagos, no los libera de cumplir con sus obligaciones, por lo que cualquiera de ellas que subsista, acepta y se obliga expresamente a responder solidariamente de las obligaciones contractuales a que hubiere lugar.

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 de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

Lo anterior de conformidad con la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**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 1 (uno)** del presente contrato.

**OCTAVA.- 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 y Términos y Condiciones integrados como **Anexo 1 (uno)** al presente contrato.

**NOVENA.- 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.

**DÉCIMA.- 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 INSTITUTO"** sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de acuerdo con lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes 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 PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales contados 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



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

Jorge Quiroz Pelez

se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), 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, 10º piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

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

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

**DÉCIMA TERCERA.- 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 Segunda.

**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 de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

**DÉCIMA CUARTA.- 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 cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas será conforme a los conceptos y porcentajes señalados en el inciso H) de los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato., así como a lo dispuesto en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

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

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

Para autorizar el pago 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 QUINTA.- 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 1 (uno)** del presente contrato, así como a lo dispuesto en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

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 SEXTA.- 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 SÉPTIMA.- 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.

**DÉCIMA OCTAVA.- 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 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 incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que el arrendamiento ha sido concedido con alcances y características distintas a las pactadas.



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

5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente documento, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.

6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.

7. Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones y/o deducciones sobre el mismo concepto del arrendamiento que proporciona, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales y/o deducciones del presente instrumento.

8. Cuando se sitúe en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

9. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia Económica, de acuerdo con sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"** con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento de contratación, en contravención a lo dispuesto en la Ley Federal de Competencia Económica y el artículo 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA NOVENA.- 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.



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

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

En caso de que **"EL INSTITUTO"** determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular y notificar un finiquito dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, de conformidad con el artículo 99 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de la 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.- 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 PRIMERA.- CONFIDENCIALIDAD.- "EL PROVEEDOR"** se compromete con **"EL INSTITUTO"** a firmar un acuerdo de confidencialidad Anexo TI 2 (TI dos), 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 del presente contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el Anexo Técnico, integrado al presente contrato como **Anexo 1 (uno)**, sujetándose a las del sistema y soporte, responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia de **"EL INSTITUTO"** que deriven del incumplimiento del acuerdo.

**"EL PROVEEDOR"** se compromete a entregar el TI 2 (TI dos) al administrador del contrato como parte de la evidencia documental previo inicio a la prestación del servicio para la validación del sistema de información, lo anterior en términos de lo establecido en la Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- 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 TERCERA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.-** Funge como administrador del presente contrato, el servidor público designado mediante el documento que se adjunta en el **Anexo 3 (tres)**, por lo que en el expediente del área contratante deberá obrar la designación individual de éste, 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.

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 CUARTA.- 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 QUINTA.- OBLIGACIÓN SOLIDARIA O MANCOMUNADA.- "LAS PARTES"** que suscriben el presente contrato en su carácter de **"EL PROVEEDOR"**, asumen las obligaciones materia de este instrumento jurídico en forma *Solidaria* conforme a lo estipulado en el convenio de participación conjunta, que se agrega al presente contrato en el **Anexo 4 (cuatro)**.

**VIGÉSIMA SEXTA.- 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 Técnico, Términos y Condiciones y Anexos Hemodiálisis Subrogada" |
| **Anexo 2 (dos)** | "Propuesta Técnica, Propuesta Económica, Acta de Fallo, Acta Administrativa para la Corrección de Fallo dictado el 18 de febrero de 2022, Resultado de Evaluación Económica y Correcciones Aritméticas" |
| **Anexo 3 (tres)** | "Documento de Administrador del contrato" |
| **Anexo 4 (cuatro)** | "Convenio de Participación Conjunta" |
| **Anexo 5 (cinco)** | "Junta de Aclaraciones, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet" |

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

**VIGÉSIMA OCTAVA.- JURISDICCIÓN.-** Para la interpretación y cumplimiento de este



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

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 **04 de marzo 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"**
**FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V.** (Participante A)

**C. YASMIN GARCÍA LUNA**
Representante Legal

**POR "EL PROVEEDOR"**
**GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V.**
(Participante B)

Jorge Quiroz Pérez

**C. JORGE AURELIO QUIROZ PÉREZ**
Representante Legal



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

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

**C. DELIA GUADALUPE ISAÍAS VERA**
Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos
de OOAD Estatal Guanajuato

RRSR/HRJ/LMLR/GFHL

Jorge Quiroz Pérez



"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 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br>DC22S259 |

# ANEXO 1 (UNO)

## "CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS HEMODIÁLISIS SUBROGADA"

ANEXOS
DIVISION 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: 0000230762 - 2022

Dependencia Solicitante: D0009 Administración Central

SEI Servicios Integrales

09530007 Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 03/03/2022 Fecha Validación: 03/03/2022

| | Importe | Cuenta | Partida presupuestaria |
|---|---|---|---|
| Total Comprometido (en pesos): | $ 4,516,185,000.00 | 42061604 | 33901 Subcontratación de servicios con terceros |

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.0 | 0.0 | 496,250.5 | 312,030.9 | 351,724.8 | 362,777.1 | 465,696.6 | 409,373.1 | 523,172.8 | 556,664.9 | 394,520.1 | 623,973.9 |

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 :

CUATRO MIL QUINIENTOS DIECISEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL PESOS 00/100 MN $ 4,516,185,000.00

C.P. BERENICE YANES VALENCIA JAIMES

Autorizó

TITULAR DIVISIÓN DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL GASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Servicio de Hemodiálisis Subrogada

Anexo Técnico

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

Glosario de Términos

AAMI: Association for the Advancement of Medical Instrumentation.

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

**Administrador del Contrato:** En OOAD será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

**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 ( OOAD y UMAE); Para la evaluación de los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, la evaluación de los aspectos de Protección Civil se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de los OOAD o de UMAE. En su caso, la CPIM concentrará, para su envío a la CTBS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**AST:** Aspartato aminotransferasa.

**CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

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

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

**CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, con dirección electrónica en Internet: http//compranet.funcionpublica.gob.mx.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 proposiciones 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 equipo médico pueda funcionar conforme a la intención de uso para la cual fue creado, y que por sus características no pueden ser reutilizados de consumo repetitivo

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

**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.

CTSDISA: Coordinación Técnica y de Información para la Salud.

**CUCOP:** Clasificador Único de Contrataciones Públicas

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

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

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

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

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

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

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

I.V.A.: Impuesto al Valor Agregado

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

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.

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SAT: el Servicio de Administración Tributaria

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

SSA: Secretaría de Salud.

SFP: Secretaría de la Función Pública

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

Testigo Social: Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo, con base en el artículo 60 del reglamento de la LAASSP.

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

URR: Cociente de reducción de Urea.

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

## a) Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar

Clave CUCOP: Clave: 33900010 Partida 33901 Servicio Médico.

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, mismo que se señala en el Anexo TI de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases, por lo que el licitante participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

El Instituto contratará el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada a un solo licitante por partida (Unidad Médica).

El licitante deberá indicar la distancia entre cada unidad médica subrogada ofertada para cada partida y la unidad médica del IMSS correspondiente, de acuerdo al *Anexo T 0 (T-cero)* Oferta Técnica

Para el caso que el licitante presente oferta para más de una partida, deberá establecer el número de máquinas de hemodiálisis destinadas de forma exclusiva para cada partida, de acuerdo al *Anexo T 0 (T-cero)* Oferta Técnica, a fin de corroborar que cuenta con la cantidad de máquinas necesarias para cubrir el requerimiento de cada partida ofertada.

Serán un total de 124 partidas como se describe a continuación

| Partida | OOAD / UMAE | Tipo | Número | Localidad |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Aguascalientes | HGZ | 2 | Aguascalientes |
| 2 | Baja California | HGZ | 30 | Mexicali |
| 3 | Baja California | HGZMF | 8 | Ensenada |
| 4 | Baja California | HGR | 20 | Tijuana |
| 5 | Baja California | HGR | 1 | Tijuana |
| 6 | Coahuila | HGZMF | 2 | Saltillo |
| 7 | Coahuila | HGZMF | 16 | Torreón |
| 8 | Colima | HGZ | 1 | Colima |
| 9 | Colima | HGZ | 10 | Manzanillo |
| 10 | Chiapas | HGZ | 2 | Tuxtla Gutiérrez |
| 11 | Chiapas | HGZMF | 1 | Tapachula |
| 12 | Chihuahua | HGZ | 6 | Ciudad Juárez |
| 13 | Chihuahua | HGR | 1 | Chihuahua |
| 14 | Guanajuato | HGS | 10 | Guanajuato |
| 15 | Guanajuato | HGZMF | 2 | Irapuato |
| 16 | Guanajuato | HGZ | 4 | Celaya |
| 17 | Guanajuato | HGSMF | 13 | Acámbaro |
| 18 | Guanajuato | HGSMF | 15 | Moroleón |
| 19 | Guanajuato | HGZMF | 3 | Salamanca |
| 20 | Guanajuato | HGZMF | 21 | León |
| 21 | Guanajuato | HGR | 58 | León |
| 22 | Guerrero | HGSMF | 3 | Chilpancingo de los Bravos |
| 23 | Guerrero | HGR | 1 | Vicente Guerrero |
| 24 | Guerrero | HGZMF | 4 | Iguala |
| 25 | Guerrero | HGSMF | 5 | Taxco |
| 26 | Guerrero | HGZMF | 8 | Zihuatanejo |
| 27 | Guerrero | HGSMF | 19 | Ciudad Altamirano |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 28 | Hidalgo | HGZMF | 1 | Pachuca de Soto |
| 29 | Hidalgo | HGZMF | 6 | Tepeji del Río |
| 30 | Hidalgo | HGZ | 2 | Tulancingo de Bravo |
| 31 | Hidalgo | HGZMF | 8 | Ciudad Sahagún |
| 32 | Hidalgo | HGZMF | 5 | Tula de Allende |
| 33 | Jalisco | HGR | 45 | Guadalajara |
| 34 | Jalisco | HGZ | 14 | Guadalajara |
| 35 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara |
| 36 | Jalisco | HGZMF | 26 | Tala |
| 37 | Jalisco | HGZMF | 20 | Autlán de Navarro |
| 38 | Jalisco | HGZ | 21 | Tepatitlán |
| 39 | Jalisco | HGZMF | 6 | Ocotlán |
| 40 | Jalisco | HGZ | 7 | Lagos de Moreno |
| 41 | Jalisco | HGZMF | 9 | Ciudad Guzmán |
| 42 | Jalisco | HGZ | 42 | Puerto Vallarta |
| 43 | Jalisco | HGR | 110 | Guadalajara |
| 44 | Jalisco | HGZ | 89 | Guadalajara |
| 45 | Jalisco | HGR | 180 | Tlajomulco |
| 46 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 72 | Gustavo de Baz |
| 47 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 196 | Ecatepec |
| 48 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 197 | Texcoco |
| 49 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 200 | Tecamac |
| 50 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 220 | Toluca de Lerdo |
| 51 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 58 | Tlalnepantla |
| 52 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 194 | El Molinito |
| 53 | Edo. de Méx. Pte. | UMAA | 231 | Metepec |
| 54 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 251 | Metepec Mexico |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 55 | Michoacán | HGR | 1 | Charo |
| 56 | Michoacán | HGZ | 8 | Uruapan |
| 57 | Michoacán | HGZ | 4 | Zamora |
| 58 | Michoacán | HGZMF | 12 | Lázaro Cárdenas |
| 59 | Morelos | HGRMF | 1 | Cuernavaca |
| 60 | Morelos | HGZMF | 7 | Cuautla |
| 61 | Morelos | HGZMF | 5 | Zacatepec |
| 62 | Nayarit | HGZ | 1 | Tepic |
| 63 | Nayarit | UMF | 18 | Ixtlan del Rio |
| 64 | Nayarit | HGZMF | 10 | Santiago Ixcuintla |
| 65 | Nayarit | HGZ | 33 | Bahía de Banderas |
| 66 | Nayarit | HGSMF | 6 | Acaponeta |
| 67 | Nuevo León | HGZ | 17 | Monterrey |
| 68 | Nuevo León | HGZ | 67 | Apodaca |
| 69 | Nuevo León | HGZ | 4 | Guadalupe |
| 70 | Nuevo León | HGZMF | 6 | San Nicolás de los Garza |
| 71 | Nuevo León | HGZMF | 2 | Monterrey |
| 72 | Nuevo León | HGZ | 33 | Monterrey |
| 73 | Oaxaca | HGZ | 1 | Oaxaca de Juárez |
| 74 | Oaxaca | HGZMF | 2 | Salina Cruz |
| 75 | Oaxaca | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec |
| 76 | Puebla | HGR | 36 | Puebla |
| 77 | Puebla | HGZ | 20 | Puebla |
| 78 | Puebla | HGZ | 23 | Teziutlán |
| 79 | Puebla | HGZ | 15 | Tehuacán |
| 80 | Querétaro | HGR | 1 | Querétaro |
| 81 | Querétaro | HGZ | 3 | San Juan del Río |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 82 | Quintana Roo | HGSMF | 2 | Cozumel |
| 83 | Quintana Roo | HGZ | 18 | Playa del Carmen |
| 84 | Quintana Roo | HGR | 17 | Cancún |
| 85 | San Luis Potosí | HGZMF | 1 | San Luis Potosí |
| 86 | San Luis Potosí | HGZ | 50 | San Luis Potosí |
| 87 | San Luis Potosí | UMF | 10 | Matehuala |
| 88 | San Luis Potosí | HGZ | 6 | Ciudad Valles |
| 89 | San Luis Potosí | HGSMF | 9 | Rioverde |
| 90 | Sinaloa | HGR | 1 | Culiacán Rosales |
| 91 | Sinaloa | HGZMF | 3 | Mazatlán |
| 92 | Tabasco | HGZ | 46 | Villahermosa |
| 93 | Tamaulipas | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria |
| 94 | Tamaulipas | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa |
| 95 | Tamaulipas | HGR | 270 | Reynosa |
| 96 | Tamaulipas | HGR | 6 | Ciudad Madero |
| 97 | Tamaulipas | HGZ | 3 | Ciudad Mante |
| 98 | Tamaulipas | UMAA | 76 | Nuevo Laredo |
| 99 | Tamaulipas | UMF | 39 | Matamoros |
| 100 | Tlaxcala | HGZ | 1 | Tlaxcala de Xicohténcatl |
| 101 | Veracruz Norte | HGZ | 11 | Xalapa |
| 102 | Veracruz Norte | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre |
| 103 | Veracruz Norte | UMAA | 242 | Veracruz |
| 104 | Veracruz Sur | HGZ | 8 | Córdoba |
| 105 | Veracruz Sur | HGS | 33 | Tierra blanca |
| 106 | Veracruz Sur | HGZMF | 35 | Cosamaloapan |
| 107 | Veracruz Sur | HGZ | 36 | Coatzacoalcos |
| 108 | Veracruz Sur | HGR | 1 | Orizaba |
| 109 | Zacatecas | HGZ | 1 | Zacatecas |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 110 | Zacatecas | HGZ | 7 | Fresnillo |
| 111 | Del Norte D.F. | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero |
| 112 | Del Norte D.F. | HGR | 25 | Iztapalapa |
| 113 | Del Norte D.F. | HGZ | 27 | Cuauhtémoc |
| 114 | Del Norte D.F. | HGZMF | 29 | Gustavo A. Madero |
| 115 | Del Sur D.F. | HGR | 1 | Benito Juárez |
| 116 | Del Sur D.F. | HGZMF | 8 | Álvaro Obregón |
| 117 | Del Sur D.F. | HGZ | 2A | Iztacalco |
| 118 | Del Sur D.F. | HGZ | 30 | Iztacalco |
| 119 | Del Sur D.F. | HGZ | 1A | Benito Juárez |
| 120 | Del Sur D.F. | HGZ | 47 | Iztapalapa |
| 121 | Del Sur D.F. | HGZ | 32 | Tlalpán |
| 122 | UMAE HE CMN OCC Oblatos | HESP | S/N | Guadalajara |
| 123 | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP | 14 | Veracruz |
| 124 | UMAE HGRAL CMN La Raza | HGRAL | S/N | Azcapotzalco |

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

- Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- Ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y (D.F.) Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica a la que se prestará el servicio.
- El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).
- La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia, en términos de la NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, debiendo contar con las características mínimas como se indican en

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

el numeral 4.1.2. Ambulancia de urgencias básicas, debiendo presentar como parte de su oferta el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad de hemodiálisis subrogada no cuente con ambulancia propia; y factura en caso de que sea propia la ambulancia para los casos que se requieran para:

- Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad de hemodiálisis subrogada, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente para el traslado a la unidad médica de referencia.

- Contar con las áreas descritas en el apartado *"Infraestructura, Equipamiento y Suministros"* del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
- Contar(el) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.
- Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C.
- El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts. La cual se calculará con base a los metros cuadrados del área de tratamiento de hemodiálisis (área gris) y el número de máquinas que tenga la unidad subrogada de hemodiálisis.
- Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas)
- Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
- Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
- Deberá cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo a la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.
- Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo a la prescripción del médico del IMSS.
- El licitante deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. Apegándose al horario de servicio que será de las 7 a las 21 horas, de lunes a sábado, incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades de los OOAD o de la UMAE correspondiente.
- El licitante que resulte adjudicado del servicio, debe garantizar el equipo y bienes de consumo específicos para pacientes pediátricos en los lugares en donde se requiera la atención para este tipo de pacientes.

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

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

- A todo paciente al que se le haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis subrogada se le deberá colocar un acceso vascular permanente. La transición del acceso vascular temporal a un acceso vascular definitivo, no deberá ser mayor a los 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada, siendo éste colocado por el licitante adjudicado del servicio, el cual deberá atender las complicaciones que se presenten. El plazo contará a partir de la fecha de ingreso a la unidad de hemodiálisis subrogada y de acuerdo al formato de subrogación de servicios 4-30-2405.

- El licitante adjudicado prestador del servicio subrogado será responsable de mantener un acceso vascular funcional y sin complicaciones derivadas de la prestación del servicio.

- Una vez registrado el paciente en la unidad de hemodiálisis subrogada, el licitante adjudicado prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado, "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento. Deberá recibir a los pacientes en caso de hemodiálisis de urgencia, los cuales serán remitidos por el Instituto una vez estabilizados hemodinámicamente, con los estudios de acuerdo con el apartado Responsabilidades del Instituto a excepción del panel para virus de Hepatitis B, C y VIH, el cual se enviará en un plazo no mayor a 15 días naturales.

- A partir de su referencia a la unidad de hemodiálisis subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, el cuidado, el mantenimiento y/o recambio del acceso vascular temporal o definitivo y, la atención de las complicaciones que se presenten.

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

- Peso, del paciente pre- y post- diálisis, presión arterial pre-, trans- y post- diálisis, temperatura pre- y post- diálisis, frecuencia cardiaca pre-, trans- y post- diálisis, verificar heparinización tipo de filtros de diálisis, flujo del dializante, flujo sanguíneo, tiempo de diálisis y ultrafiltración, K/tv, signos y síntomas del paciente antes, durante y al finalizar la hemodiálisis. Las mediciones tomadas por la máquina de hemodiálisis deben registrarse en el sistema de información.
- Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.
- Eventos relevantes y complicaciones.
- Medicamentos administrados.
- Transmitir a la base de datos central del Instituto, al finalizar la sesión de hemodiálisis, los datos registrados en el sistema de información, de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004, mediante mensajería HL7.
- Establecer los mecanismos necesarios para manejo de identidad, al iniciar y finalizar la sesión de hemodiálisis, de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004.

**La unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica:**

- En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, albumina, proteínas totales.
- Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.
- Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

Para lo cual el licitante adjudicado prestador del servicio deberá presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado y vigente, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico.

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

A) Clínicos: sin datos de uremia, control óptimo de la presión arterial, sin datos de retención hídrica y con peso seco en forma individual.

B) Bioquímicos:

- Kt/v monocompartamental igual o mayor de 1.2
- URR igual o superior al 65%

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

- En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que, en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.
- Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C y VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.
- Los pacientes con hepatitis B y C y VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana".
- El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada paciente.
- El licitante deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo a cultivos bacteriológicos realizados en el área.
- Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.
- Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.

- En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, esta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota medica de la presencia de esta patología.
- Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento.

Responsabilidades del Instituto:

**a)** El Instituto a través del servicio de (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (4-30-2/03) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete siguientes: Biometría hemática completa, pruebas de coagulación, química sanguínea glucosa, urea y creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo TGO, TGP, proteínas totales, albúmina panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.

**b)** El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia del presente documento.

**c)** El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.

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

**e)** A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida, a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada, del presente documento.

**f)** Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.

**g)** Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.

**h)** En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.

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

1. Prestar el servicio subrogado de hemodiálisis en los términos y condiciones establecidos en el contrato del cual resulte adjudicado y conforme a lo señalado en los apartados *de este Anexo Técnico , los Términos y Condiciones y sus Anexos*; Anexos T1 (T-uno) Requerimiento y T2 (T-dos) Propuesta de la Descripción de las especificaciones del equipo médico y bienes de consumo para realizar los tratamientos hemodialíticos, "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MAQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAS DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

VASCULARES CATETERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLOGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD Y EL DESCRIPCION TECNICA DEL SILLON CLINICO. T3 Cédula de verificación de las instalaciones de las unidades de hemodiálisis subrogadas, T4Cedula de supervisión de las unidades de hemodialisis subrogada,T5 Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodialisis subrogada, T6 Calendario para entrega mensual de catéteres, T7 Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado, T8Directorio de unidades médicas los cuales forman parte de este documento.

2. Atender de manera eficiente y oportuna las complicaciones que se generen durante el procedimiento (en el pre, trans y post hemodialisis) utilizando todos los recursos humanos, materiales y equipo que se requieran, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

   Deberá entender por complicaciones:

   - Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabolica aguda, bacteriemia, arritmias cardiacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalacion y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.
   - Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
     1.- De la manipulación del catéter.
     2.- Disfunción inherente del catéter.
     3.- Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
   - Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
     1.- De la manipulación o cateterización.
     2.- Disfunción inherente del acceso.
     3.- Generadas durante el proceso de hemodiálisis.

3. Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica en forma inmediata y por escrito en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la presentación del caso de complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindado la siguiente información:
   - Un resumen clínico del caso;
   - Detalle de la complicación;
   - Atención que se brindó, y
   - Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

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

4. Deberá enviar al Jefe de Servicio de la unidad hospitalaria institucional correspondiente: resumen mensual, con nota de evolución, eventos relevantes, resultados de laboratorio y gabinete, observaciones de cada uno de los pacientes.

5. Dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas de supervisión referidas en el inciso e) del apartado *"Responsabilidades del Instituto"* del presente documento.

6. La unidad de hemodiálisis subrogada tendrá la facultad de optar por cualquiera de las opciones siguientes: uso de dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis; o el reusó de dializadores de forma automatizada.

7. Es responsabilidad estricta del licitante asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis" y las recomendaciones de la AAMI consideradas en la norma citada. Es obligatorio para el licitante contar con el reporte original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado, antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.

8. En caso del reuso de los dializadores, deberá apegarse a las normas del apendice "B" de la NOM-003-SSA3-2010 "Para la Práctica de la hemodiálisis"

9. Cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

10. Presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico.

11. Si va a optar por el reprocesamiento de dializadores deberá ofertar y presentar la documentación correspondiente de la Unidad de reprocesamiento de dializadores conforme a la Clave 531.340.0227 del al Anexo T 2 (T-dos)

**Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas:**

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el Anexo T1 (T-uno) del presente documento, para un periodo de contratación a partir del día hábil siguiente a la firma del contrato hasta el 31 de diciembre de 2022.

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

**Personal**

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Infraestructura, Equipamiento y Suministros

Área Física

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

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

a) El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts
b) Consultorio,
c) Área de recepción de fácil acceso a los pacientes,
d) Central de enfermeras,
e) Almacén,
f) Área de prelavado y de tratamiento de agua.
g) Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
h) Sanitarios para personal de la unidad.
i) Cuarto séptico,
j) Área administrativa,
k) Sala de procedimientos (En caso de no encontrarse la unidad de hemodiálisis dentro de un hospital). Al menos deberá contar con lo descrito en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis vigentes emitidos por el Consejo de Salubridad General vigentes.
l) Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes y
m) Sala de espera.

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

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

A. El licitante deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis".
B. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T2 (T dos).
C. Las máquinas de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169, y a la Clave 531.340.0227, en caso de optar por reprocesamiento de los dializadores.
D. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.
E. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.
No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos descontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean

reconocidas por organismos internacionales y por las OCAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica el licitante debe contar con el alta o resolución de la misma.

F. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.

G. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo a los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.

H. Línea arteriovenosa

I. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial

J. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo

K. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fístula o catéter

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

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

**Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis**

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

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

Verificación física o visitas de supervisión

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

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

a) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

   Número de registro, prórroga o modificación.
   Titular del registro.
   Nombre y domicilio del fabricante.
   Indicaciones de uso y/o descripción.
   Modelo(s).
   Fecha de emisión y de vencimiento.
   Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

   Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
   Copia simple del 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 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.

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

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el, licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud consideraaos como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

b) Licencia sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

c) Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.

d) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.

e) Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

Durante la vigencia de la prestación del servicio del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de Internet del Consejo de Salubridad General (http://www.csg.gob.mx/), que las clínicas en donde se presten los servicios se permanezca vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis, ya que en caso contrario deberá dar una fecha no mayor a un mes para la entrega de la certificación correspondiente actual a ese momento y vigente.

f) Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, Si el certificado esta en idioma distinto al español, deberá presentar su traducción simple al español

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Sistema de Información del Servicio de Hemodiálisis Subrogada

El licitante deberá proporcionar el Sistema de Información para el Servicio de Hemodiálisis Subrogada el cual debe cubrir la funcionalidad mínima establecida en la "Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros 5640-023-004" (ETIMSS) la cual incluye el flujo de información dentro del servicio y la comunicación hacia los Sistemas del Instituto.

La ETIMSS 5640-023-004 se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección de información para los licitantes, en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?Page=Inicio

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

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas de la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) o la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud ubicadas en la calle de Tokio 80, 4° piso, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600 o donde el Instituto designe.

Cualquier avance tecnológico de relevancia a consideración del Instituto en los Sistemas de Información, programas de cómputo asociados, los equipos de cómputo, periféricos, serán instalados de inmediato en el plazo que establecerá el Instituto para ponerlos en vigencia, estando obligado el licitante adjudicado a realizar los cambios que sean necesarios a consideración del Instituto para permitir la continuidad de la operación durante la vigencia del contrato.

El licitante deberá entregar como parte de su propuesta técnica una Carta Compromiso de que esta enterado de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con el apartado Puesta a punto del sistema de información de este documento de acuerdo con el Anexo TI.1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.

**Puesta a Punto del Sistema de Información**

El licitante adjudicado debe llevar a cabo la instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para la atención del paciente, dentro de los 45 (cuarenta y cinco días) naturales contados a partir de la emisión del fallo.

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

**Certificación del Sistema de Información**

La Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) dependiente de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), verificará la funcionalidad del sistema de información para su aprobación. Pudiendo realizarlos a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud

El licitante adjudicado establecerá contacto con la DSDICDS, dependiente de la CSDISA, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo, cumpliendo con los siguientes puntos:

- Firma de Acuerdo de Confidencialidad
- Designación de contacto responsable con sus datos
- Designación de sistema y empresa soporte
- Pruebas de funcionalidad

a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad

El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI 2 (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 del sistema y soporte, responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

b) Designación de contacto responsable con sus datos

El licitante adjudicado deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, Anexo TI 3 (TI tres) "Designación de contacto responsable".

c) Designación de sistema y empresa soporte

El licitante adjudicado deberá notificar el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Hemodiálisis y la empresa que le dará soporte, Anexo TI 4 (TI cuatro) "Designación de sistema y empresa soporte".

d) Pruebas de funcionalidad

La prueba de funcionalidad, se realizará en las oficinas de la CSDISA, o donde el Instituto designe. El licitante adjudicado solicitará una cita a la DSDICDS mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, el cual se entregará en el área de Gestión de Correspondencia de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), ubicada en Tokio 80, 5to. piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600.

La prueba final en sitio, se realizará una vez aprobado el punto anterior en la Unidad Médica adjudicada que el Instituto designe de acuerdo con el calendario de Despliegue, previamente acordado con las Unidades Médicas, con la versión aprobada del Sistema de Información en operación durante 24 (veinticuatro) horas naturales. Esta deberá ser solicitada a la DSDICDS, mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, el cual se entregará en el área de Gestión de Correspondencia de la DIDT, ubicada en Tokio 80, 5to. piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Una vez que las pruebas de funcionalidad son aprobadas por la DSDICDS y el sistema queda avalado por la misma, el licitante proporcionará un calendario de despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades Médicas incluidas en los contratos, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de aprobación.

El Instituto a través de la CDI en OOAD, Ingeniero Biomédico en UMAE y/o los Administradores de los Contratos se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos para confirmar que la versión evaluada del sistema sea la instalada en los equipos de cómputo que administran dichos procesos, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del licitante adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

El Instituto a través de la CDI en OOAD, Ingeniero Biomédico en UMAE y/o los Administradores de los Contratos, se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos y en caso de detectar un comportamiento irregular en el sistema de información que administran dichos procesos, se podrá revocar el certificado del sistema, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del licitante adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

Una vez avalado el sistema de información, en caso de que el licitante adjudicado requiera realizar posteriormente una actualización, deberá seguir el proceso de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con este apartado, para lograr la certificación de esta nueva versión del sistema de información, antes de implantarlo en sus unidades.

Registro de Sesiones de Hemodiálisis en el Sistema

Las sesiones de Hemodiálisis del mes deberán ser registradas en el sistema, cumpliendo con todos los requisitos establecidos en la (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros y enviadas a la base de datos central del Instituto.

b) Para este servicio, no se solicitan pruebas.

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

NO APLICA

d) Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior y que, derivado de la investigación de mercado, el área contratante advierta que existen circunstancias que puedan limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica.

NO APLICA

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

- Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010 Para la práctica de la hemodiálisis, fecha de publicación en el DOF 8/6/2010.

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012

- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Fecha de Publicación en el DOF 1 /11/ 2001

- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Fecha de Publicación en el DOF. 10/11/2010

- Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones Eléctricas. Fecha de Publicación en el DOF 29/11/2012

- Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12 /11/ 2010

- Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/ 2008

- Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12/12/ 2008

- Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. Fecha de Publicación en el DOF 2 /10/ 2008

- Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 29/12/2011

- Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar. Fecha de Publicación en el DOF 23/12/2011

- NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, Fecha de Publicación en el DOF: 23/09/2014

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre. Fecha de Publicación en el DOF 12/08/2016
- Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003: Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, transito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención medica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Fecha de Publicación en el DOF 16/12/2003
- 2000-001-006 Norma que establece las disposiciones generales y criterio técnico medicos para la planeacion, contratación, obtención y control de servicios subrogados de atención medica vigente

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| **Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez**<br>Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | **Dr. Nemesio Ponce Sánchez**<br>Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| **Dr. Eduardo Monsivais Huertero**<br>Jefe de Área Médica |

Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada
Términos y Condiciones

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente.

A) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La vigencia de la prestación del Servicio será a partir del día 16 natural de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

B) PLAZO DE ENTREGA

Condiciones de la Prestación del Servicio

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

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

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

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

*LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS*

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

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

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



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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio al licitante adjudicado, el Instituto realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que se determinen necesarias, señaladas en los presentes Términos y Condiciones y en su caso, Anexo Técnico.

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

Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9 a15 horas, de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe y debiendo notificar al administrador del contrato, en su caso, la falta de entrega de los catéteres.

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

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

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

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

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


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

En caso de optar por el reuso de dializadores debera contar con personal especializado para el uso de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, mismo que deberá ser ofertado en su propuesta.

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

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

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

El licitante adjudicado entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe o encargado del Servicio de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T- siete) Tabla de control de Registro Nominal Hemodialisis Subrogado. El medio de entrega, deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Subrogado.

**Visita a las Instalaciones**

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

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

Asimismo, durante la vigencia del contrato, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión.



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C) MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

Criterios de evaluación: Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO. En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar éstas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento.

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

Adjudicación

La adjudicación será por Unidad Médica.

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

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

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

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS

A) CARACTERISTICAS DE LA MAQUINA DE HEMODIALISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE„ E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIALISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE„ E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

Se verificará que se presente el documento establecido en el inciso p) del apartado Documentación Técnica de este documento o en su caso que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, del apartado Criterios de evaluación, del presente documento, con la finalidad de poder declarar solvente técnicamente las propuestas presentadas por los licitantes.

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

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

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



ANEXOS
DIVISION 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 Ingenieros. |
| Aspectos de Protección Civil | La evaluación se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de OOAD o de UMAE |
| 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 (CSDIS) |

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

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

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

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

- Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.

- Que las Clínicas Subrogadas ofertadas que se encuentran certificadas o en proceso de certificación no se ubiquen en un radio de distancia terrestre máxima

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

- De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, estas no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Av. Paseo de la Reforma No. 476, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06600, CDMX. Tel: (55) 5726 [illegible], Ext. [illegible]

es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

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

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

Evaluación de las Proposiciones Técnicas.

- Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados de la Documentación Técnica del presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

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

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

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

Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica

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

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

HETEROLOGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE. E) DESCRIPCIÓN TECNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

c) Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.

d) Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente

e) Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.

f) Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico

g) Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestara el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.

h) Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada

i) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

Número de registro, prórroga o modificación.
Titular del registro.
Nombre y domicilio del fabricante.
Indicaciones de uso y/o descripción.
Modelo(s).
Fecha de emisión y de vencimiento.
Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del 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 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


Durango 36, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, CDMX., Tel. (55) 5726 1700 Ext. 15677

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

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el, licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

j) Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

k) Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.

l) Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.

m) Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

n) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de o2rigen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.

o) Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.

p) Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s)



Durango No. 291, Piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5628 [illegible] Ext. [illegible]

se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

g) Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

i. Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los ultimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.

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

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 dirigido al área Convocante.

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

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

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

G) VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

instalaciones en las unidades de hemodiálisis, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central.

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

Así mismo, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal designado por OOAD o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión

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

1. Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la Secretaria de trabajo y Previsión Social.

- La vigilancia del cumplimiento de la Norma corresponde a la Secretaria del Trabajo y Previsión Social en su ámbito de competencia.
- El procedimiento para la evaluación de la conformidad aplica tanto para la autoridad laboral, en ejercicio de sus facultades de vigilaria o al verificar el cumplimiento de la Norma, en el marco de las evaluaciones integrales del programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como para las unidades de verificación.
- Documento probatorio: Dictamen del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010, por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de unidad de verificación acreditada.

2. Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.

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

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

### NIVELES DE SERVICIO

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

| Concepto | Niveles de Servicio |
|---|---|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Bimestral (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre) |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parametros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Al menos una vez el año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año) |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior, mas 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes) |
| Canje – Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad | Cuando excede de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de notificación de la solicitud de canje-reposición |



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Concepto | Niveles de Servicio |
|---|---|
| El licitante adjudicado establecerá contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud 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<br>c) Designación de sistema y empresa soporte<br>d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad | Dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo |
| Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente | Dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir de la emisión del fallo |
| El licitante proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato | Dentro de los 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información. |
| Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme a la (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | En un plazo no mayor a las 24 veinticuatro) horas, posteriores a la fecha en que se otorgó la sesión. |

## PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.-

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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

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

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

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

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



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de [illegible] por parte del instituto | de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio. | cinco por ciento) diario, sin IVA sobre la factura del mes en que ocurra la [illegible] | Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| El licitante adjudicado 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><br>Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br><br>Designación de contacto responsable con sus datos<br><br>a) Designación de sistema y empresa soporte<br>b) Solicitud de Pruebas de funcionalidad | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los diez días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. | 1%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el otorgamiento de del servicio | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 45 (cuarenta y cinco) días contados a partir de la emisión del fallo. | 2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA. | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica. | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| El licitante proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de | 1.5%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en mes de incidencia, sin | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| | información. | incluir el IVA. | | |
| Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme a la (IMSS) 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas posteriores al otorgamiento de la sesión | 2.5% diario sobre el valor total de las sesiones otorgadas, no registradas y no transmitidas en el lapso establecido a la base de datos central del Instituto, sin incluir el IVA. | Coordinador Delegacional de Informática (CDI) o Jefe de División de Ingeniería Biomédica | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

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

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

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

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

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

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

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

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



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de: | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. | Falta en el cambio, a algún paciente(s) del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido | El 5% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado el cambio. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología. de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010<br><br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM NOM-003-SSA3-2010 | 5% sobre el valor total de la factura mensual más IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología. de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| bacteriológico. | | | | | | |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br><br>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AAMI. | 5% sobre el valor total de la factura mensual más IVA | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefroiogía, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato | Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato | Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de | 2.5% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| anterior más 2(dos) cateteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | anterior más 2(dos) cateteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | dotación de catéteres | | | Servicio de Director Médico de UMAE | |

**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 del licitante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico

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

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato

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

El licitante se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

**J) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de

cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

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

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

K) FORMA DE PAGO

El licitante adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación de servicios (4-30-2/03) y documento(s) que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica), deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria, que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos" así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Tramites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (INDICAR EL CARGO DEL TITULAR QUE ADMINISTRA EL CONTRATO) en su carácter del Administrador.

En caso de aplicar, de igual manera el licitante adjudicado deberá de entregar nota de crédito a favor del Instituto por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 licitante adjudicado se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre del licitante adjudicado, a menos que el licitante adjudicado acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

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

En caso de que el licitante adjudicado solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria, CECOBAN.

Asimismo, El Instituto podrá aceptar a solicitud del licitante adjudicado que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuota obrero – patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, adicionalmente el licitante adjudicado acepta se realicen las deducciones correspondientes en su caso, generadas por la aplicación de penas convencionales derivados de atrasos o deficiencias en el servicio.

El licitante adjudicado que celebre contrato de cesión de derechos de cobro deberá notificarlo por escrito al Instituto con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente los documentos sustantivos de dicha cesión. Así mismo, El licitante adjudicado podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el Instituto.

En caso de que el licitante adjudicado reciba pagos en exceso, deberá reintegrar dichas cantidades, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, para los casos de prórroga cuando existan 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 ponga efectivamente las cantidades a disposición del Instituto

El pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el licitante adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales.

**L) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados.**

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

M) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo.
No se solicita

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 motivará su desechamiento:

La propuesta técnica deberá contener la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, incluyendo el formato de los Anexos T 0 (T-cero), T.1 Requerimientos de Hemodiálisis Subrogada (T.Uno), así como de los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), debidamente requisitados y firmados por el representante del licitante, cumpliendo estrictamente con lo señalado en los mismos, así como la descripción con los equipos médicos y bienes de consumo, 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 del fabricante.

Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas, y requisitos de los equipos y bienes de consumo ofertados, se requiere que el licitante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catalogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitante en los Anexos T 0 (T-cero), T.1 Requerimientos de Hemodiálisis Subrogada (T.Uno), así como de los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES, CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), 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 los equipos y bienes de consumo



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ofertados, conforme a los Anexos T 0 (T-cero), T.1 Requerimientos de Hemodiálisis Subrogada (T.Uno), así como de los Anexo T 2 (T-dos) lo relativo al inciso A, inciso B, inciso C), inciso D) e inciso E) señalados.

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 el "Anexo Técnico", "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 Sanitario, contenido en los "Términos y Condiciones".

Para aquellos equipos médicos y bienes de consumo, deberá integrar copia simple 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), conforme a lo solicitado en el anexo técnico.

Para aquellos casos en el que los equipos médicos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s) y/o consumibles, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

En su defecto, para los casos de aquellos equipos médicos y bienes de consumo, en los que el licitante advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo, con fecha posterior al 22 de diciembre de 2014.

Presentación propuesta documental.

Carta compromiso en hoja membretada del licitante y firmada por el representante legal del licitante en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, cumplirá con la entrega en tiempo y forma de los Anexos Técnicos señalados en los Términos y Condiciones, así como la documentación referida en los mismos.

Presentación Anexo Técnico.

Deberá presentar el Anexo Técnico, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, para su presentación como parte de su propuesta técnica.

Avisos y Licencias.

Deberá integrar en su propuesta Copia simple de la Licencia Sanitaria o el Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada por el licitante.

Consejo de Salubridad.

Copia simple del Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

Ambulancia.

Copia simple de la factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.

Manual de procedimientos del Servicio

Copia simple del Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.

Laboratorio Clínico.

Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.

Especialización

Copia simple del documento de Certificado de especialización y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que oferten.

Certificados Especialidad en Nefrología

Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso del personal de enfermería señalado en la visita a la Unidad de Hemodiálisis Subrogada manifestado en el Anexo T3 CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS.

Buenas Prácticas

Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción simple al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen.

O

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Av. Cuauhtémoc No. 330, Piso 9, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700 Ext. 21471

En su caso copia simple del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016)

Certificado de Libre Venta.

Copia simple del certificado de libre venta o certificado FDA o certificado Comunidad Económica Europea vigente o equivalente, emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.

Manifestación de cumplimiento.

Escrito en papel membretado, y con firma del representante legal del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (Todos) y sus incisos y numerales, haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

Alertas Médicas.

Escrito en papel membretado, y con firma del representante legal del licitante, donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las delegaciones de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.

Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis

Presentar mapa de ubicación generada a través de la plataforma electrónica de Google Maps o análoga, en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.

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 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 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

**Pruebas de Funcionalidad**

El licitante deberá entregar como parte de su propuesta técnica una Carta Compromiso de que está enterado de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con el apartado Puesta a punto del sistema de información de este documento de acuerdo con el Anexo TI 1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.

**Manual de procedimientos de Enfermería.**

Copia simple del Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.

Anexos.

| | |
|---|---|
| **T 0** | Oferta Técnica. |
| **T1** | " Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida" y por DOOAD /UMAE 2022 |
| **T2** | Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis, Unidad de reprocesamiento de dializadores ( en caso de optar por reprocesamiento de dializadores), Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares Heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico |



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| | |
|---|---|
| T3 | Cedula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas |
| T4 | Cedula de supervisión de las unidades de hemodialisis subrogada |
| T5 | Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada |
| T6 | Calendario para entrega mensual de catéteres |
| T7 | Tablas para control de registro nominal hemodiálisis subrogada |
| T8 | Directorio de unidades medicas |
| T9 | Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03) |
| T9 Bis | Características de operacion del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada |
| TI 1 | Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 2021 |
| TI 2 | Acuerdo de Confidencialidad 2021 |
| TI 3 | Designación de Contrato responsable 2021 |
| TI 4 | Designación de Sistema y Empresa 2021 |

| Autorizó | Validó |
|---|---|
| **Lic. Luis Fernando Ugliabue Rodriguez**<br>Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | **Dr. Nemesio Ponce Sánchez**<br>Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos |

| Elaboró |
|---|
| **Dr. Eduardo Monsivais Huertero**<br>Jefe de Área Médica |

*Anexo T 0 (T-cero)*
Oferta Técnica

**Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada**

**Licitante:** _____

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

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

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

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

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


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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

*Anexo T 0 (T-cero)*

**Servicios**

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

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

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

| OOAD/UMAE | Unidad del IMSS | | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida |
|---|---|---|---|---|---|
| | Tipo y Número | Localidad | | Máximo | 936 sesiones mínimo por máquina |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | **Total:** | | |


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

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

### Normatividad

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

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

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

Fecha: _____

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

_____

ANEXOS
REVISIÓN DE CONTRATOS


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

# Formato de Oferta
# Servicio de Hemodiálisis Subrogada

**Instrucciones de llenado:**

1. Deberá anotar el nombre del licitante y el nombre de la unidad de Hemodiálisis Subrogada exactamente como aparece en el Acta Constitutiva del Establecimiento o en la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, El domicilio debe ser proporcionado de forma completa, incluyendo número exterior, código postal, (Lote y Manzana, en su caso), Colonia y entre calles, para una mejor ubicación del mismo.

2. Anotar el nombre completo del Médico Nefrólogo, Número de Cédula Profesional.

3. Deberá anotar los metros cuadrados del área gris, el número de máquinas de hemodiálisis
4. Deberá anotar la(s) marca(s) y modelo(s) del equipamiento.

5. Marcar con una X si cuenta con "certificación / proceso de certificación por el consejo de salubridad General" o "No Certificado".

6. Marcar con una X si los servicios al paciente incluyen o no:
   a. Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional.
   b. Realización de estudios de laboratorio con periodicidad solicitada.

7. Marcar con una X la respuesta (Si) (No) (Propio) (Subrogado) según cumpla la afirmación: "Cuenta con servicio de traslado en ambulancia"

8. Marcar con una X (Si) (No) para las afirmaciones siguientes:
   a. El área de tratamiento deberá ser considerada área semi-restringida (área gris)
   b. Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
   c. Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
   d. Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
   e. Reproceso de Dializadores
   f. Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004.**

9. Anotar los requerimientos del T1 en Sesiones (máximo) y hacer el cálculo para las máquinas requeridas por partida de Hemodiálisis de acuerdo a la siguiente formula: máximo/936=Número de máquinas; también anotar la unidad del IMSS (Delegación, Tipo y número, localidad y distancia en km) La Distancia corresponderá en un radio de distancia en kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.

10. Anotar en "aviso de funcionamiento" de la unidad de Hemodiálisis y la licencia Sanitaria, (Si) (No), y el Número de folio.

11. Anotar en "Responsable Sanitario" de la unidad de Hemodiálisis u otras el nombre y Número de folio.

12. Al Final Anotar la fecha, Nombre del Director de la unidad de Hemodiálisis


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

*Anexo T 0 (T-cero)*

**Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada**

**Licitante:** _____

**1**

**Unidad de Hemodiálisis Subrogada** _____

**Domicilio:** _____

_____ **C.P.:** _____

**Teléfono:** **Ext:**

**Municipio/Delegación:** _____ **Estado:** _____

**Horario de Atención:**

**2**

**Nombre Médico Nefrólogo:** _____

**Número de Cédula Profesional** _____

**3**

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

**4**

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

**5**

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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

www.imss.gob.mx

*Anexo T 0 (T-cero)*

**Servicios**

6

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

7

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

8

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

9

| OOAD/UMAE | Unidad del IMSS | | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis |
|---|---|---|---|---|---|
| | Tipo y Número | Localidad | | Máximo | 936 sesiones mínimo por máquina |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | **Total:** | | |



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

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

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

10

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

11

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

1

Fecha: _____

Nombre del Director de la Unidad de Hemodiálisis: _____

Firma del Director de la Unidad de Hemodiálisis: _____

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700, Ext. 14619 www.imss.gob.mx

Anexo TI
Requerimiento por unidad médica de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada

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

A) Las características de la máquina de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud clave 531.340.0169.

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

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

| No | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| 1 | Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 $m^2$ hasta 2.0 $m^2$ | |
| 2 | Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes volúmenes de cebado para adulto y pediátrico. | |
| 3 | Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L. | |
| 4 | Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta. | |
| 5 | Cánula para punción de fístula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o17 g. pediátrico. y con orificio posterior al bisel; un lumen.. | |


Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1760, Ext. 14617

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


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

Anexo T 2 (T-dos)

D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

| No. | Descripción | Propuesta del proveedor |
|---|---|---|
| 1 | Descripción (se describen para presentación de oferta técnica) | |
| 2 | 060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico.<br>Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br>Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas.<br>Tipo: mahurkar.<br>Estéril y desechable | |
| 3 | 060.345.2301Para hemodiálisis. Adulto.<br>De inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 ml, Una guía de acero inoxidable.<br>Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas.<br>Tipo: mahurkar.<br>Estéril y desechable | |
| 4 | 060.166.0533 Catéter permanente, para hemodiálisis.<br>Tamaño adulto, De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene:<br>Catéter de doble lumen.<br>Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible.<br>Guía de alambre de 0.038", con longitud de | |


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

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

## Anexo T3 CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS

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

P=Ponderación: Requisito (I) Indispensable; (O) Opcional
SC= Si cumple NC= No cumple NA= No aplica
Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos Indispensables

| Licitante: | Nombre Unidad Subrogado: | Fecha de la visita: |
|---|---|---|
| | | |

| Domicilio: |
|---|
| Horario de atención: |
| Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis: |

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

| Unidad de Hemodiálisis | Total m² | Se ubica dentro de un Hospital | |
|---|---|---|---|
| a)Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | | Si | No |
| | Total Máquinas | Sero positivo | Sero negativo |
| b)Número de máquinas de Hemodiálisis | | | |
| Metros Cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b) | | | |
| Marca (s): | | | |


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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Modelo (s): |
|---|

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

| No. | Especificación o criterio a verificar | P | SC | NC | NA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Instalaciones físicas | | | | |
| 1.1 | Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso) | I | | | |
| 1.2 | Sala de espera | I | | | |
| 1.3 | Sanitarios | I | | | |
| 1.4 | Almacén | I | | | |
| 1.5 | Cuarto séptico con material para recoger excretas. | I | | | |
| 1.6 | Consultorio médico | I | | | |
| 1.7 | En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos. | O | | | |
| 1.8 | • Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y | I | | | |


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

| No. | Especificación o criterio a verificar | P | SC | NC | NA |
|---|---|---|---|---|---|
| | especificaciones de manejo.<br>• Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.<br>• Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos. | | | | |
| 1.9 | Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos. | O | | | |
| 1.10 | Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación. | O | | | |
| 1.11 | Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería. | I | | | |
| 1.12 | El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público. | O | | | |
| 2 | **Área de tratamiento dialítico por cada estación- paciente (Unidad)** | | | | |
| 2.1 | Riñón artificial | I | | | |
| 2.2 | El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 $m^2$ por estación | I | | | |
| 2.3 | Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento. | I | | | |
| 2.4 | Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes | I | | | |
| 2.5 | Tomas ó tanque portátil de oxígeno con los accesorios necesarios para su utilización ( puntas nasales, mascarillas) | I | | | |
| 2.6 | Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización( cánula para aspiración) | I | | | |
| 2.7 | Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fístula | I | | | |
| 2.8 | Sillón Clínico para hemodiálisis | I | | | |
| 3 . | **Área de lavado y Esterilización** | | | | |
| 3.1 | Área de lavado y desinfección de material de curación. | O | | | |
| 3.2 | Si el establecimiento de atención médica de hemodiálisis es independiente del hospital debe contar con equipo esterilización, siempre y cuando no se utilice en su totalidad material desechable. | O | | | |
| 4 | **Área de tratamiento de agua para hemodiálisis** | | | | |
| 4.1 | Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del | I | | | |

ANEXO 6
REVISIÓN DE CONTRATOS


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

| No. | Especificación o criterio a verificar | P | SC | NC | NA |
|---|---|---|---|---|---|
| | establecimiento de atención médica de hemodiálisis. | | | | |
| 4.2 | Bombas de impulsión | I | | | |
| 4.3 | Filtros de sedimentación. | I | | | |
| 4.4 | Filtros ablandadores. | I | | | |
| 4.5 | Filtros de carbón activado (2 en línea). | I | | | |
| 4.6 | Ósmosis inversa. | I | | | |
| 4.7 | Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis. | I | | | |
| 4.8 | Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis. | I | | | |
| 4.9 | Red de distribución con llaves para toma de muestras. | I | | | |
| 5 | **Servicios Auxiliares** | | | | |
| 5.1 | Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad. | I | | | |
| 5.2 | Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, , debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.1.4 Ambulancia de urgencias básicas | I | | | |
| 5.3 | Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente. | I | | | |
| 6 | **Manuales y Registros** | | | | |
| 6.1 | Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua. | I | | | |
| 6.2 | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua. | I | | | |
| 6.3 | Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis | I | | | |
| 6.4 | Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería | O | | | |
| 6.5 | Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español). | I | | | |
| 6.6 | Manual de operación de la planta de tratamiento de agua (en español) | I | | | |
| 6.7 | Archivo Clínico | O | | | |
| 6.8 | En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado | O | | | |
| 6.9 | El expediente se resguarda durante mínimo 5 años | O | | | |
| 7 | **Mantenimiento preventivo y correctivo** | | | | |
| 7.1 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis. | I | | | |
| 7.2 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua. | I | | | |
| 7.3 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico. | I | | | |
| 7.4 | Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y | I | | | |


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

| No. | Especificación o criterio a verificar | P | SC | NC | NA |
|---|---|---|---|---|---|
| | correctivo de la planta eléctrica de emergencia. | | | | |
| 7.5 | El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación especifica | I | | | |
| 7.6 | Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo | O | | | |
| 7.7 | Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo. | I | | | |
| 8 | Equipamiento de la unidad de hemodiálisis | | | | |
| 8.1 | Carro rojo con monitor y desfibrilador. | I | | | |
| 8.2 | Electrocardiógrafo | I | | | |
| 8.3 | Báscula | I | | | |
| 8.4 | Silla de ruedas | I | | | |
| 8.5 | Carro de curaciones | I | | | |
| 8.6 | Camilla con barandales | I | | | |
| 9 | Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro de un hospital. | | | | |
| 9.1 | Mesa de exploración | I | | | |
| 9.2 | Báscula | I | | | |
| 9.3 | Esfigmomanómetro. | I | | | |
| 9.4 | Estetoscopio | I | | | |
| 9.5 | Negatoscopio | O | | | |
| 9.6 | Carro de curaciones | I | | | |
| 9.7 | Tripiés rodables | O | | | |
| 9.8 | Bancos | O | | | |
| 9.9 | Bancos de altura | O | | | |
| 9.10 | Estuche de diagnóstico | O | | | |
| 10 | Recursos Humanos | | | | |
| 10.1 | Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo | I | | | |
| 10.2 | Copia títulos o certificados del personal de enfermería. | I | | | |
| 10.3 | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses. | I | | | |
| 10.4 | Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento. | O | | | |
| 10.5 | Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento, de personal de enfermería. | I | | | |
| 11 | Insumos | | | | |
| 11.1 | Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento | O | | | |
| 11.2 | Se cumple con el inventario mínimo establecido | O | | | |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| No. | Especificación o criterio a verificar | P | SC | NC | NA |
|---|---|---|---|---|---|
| 11.3 | Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes. | I | | | |
| 12 | Comités | | | | |
| 12.1 | Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis. | O | | | |

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

| VERIFICADOR POR EL INSTITUTO | PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS |
|---|---|
| NOMBRE Y FIRMA | |


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

Anexo T4 (T-cuatro)

CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

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

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

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

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



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



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | calidad del agua | | | | |
| 5 | Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua, de la planta de tratamiento y máquinas de hemodiálisis. | | | Validar el resultado de las pruebas bacteriológicas de la calidad del agua. | |
| 6 | Sanitización del sistema de agua tratada. | | | Documento que exhibe el registro de sanitizaciones realizadas al sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis y debe contener la fecha, nombre y firma de quien lo efectuó. | |
| 7 | Copia de certificado de especialización , cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad | | | Verificar copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad del médico nefrólogo. | |
| 8 | Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería. | | | Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería. | |
| 9 | Existe por lo menos un médico por turno. | | | Verificar documento de rol de médicos. | |
| 10 | Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses del personal de enfermería. | | | Documento que demuestre la constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses. | |
| 11 | Registro de tratamientos | | | Validar registro de tratamientos | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | suspendidos y sus causas. | | | suspendidos y sus causas. | |
| 12 | Registro de pacientes según tipo de serología positiva | | | Validar registro de pacientes según tipo de serología positiva | |
| 13 | Registro de pacientes con seroconversión | | | Validar registro de pacientes con seroconversión | |
| 14 | Cumplimiento de lavado de manos por parte del personal de enfermería. | | | Documento que demuestre capacitación en el lavado de manos | |
| 15 | Al ingreso al tratamiento de hemodiálisis, los pacientes deberán ingresar con indumentaria limpia, sin objetos que ocasionen contaminación durante la sesión de hemodiálisis | | | Verificar al ingreso de los pacientes al área gris del tratamiento de hemodiálisis no traigan objetos que pudieran contaminar durante el proceso del tratamiento. | |

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


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

Anexo T5 (T-cinco)

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

DELEGACIÓN/UMAE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

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

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

Lugar: _____ Fecha: _____

_____
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR


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

Anexo T6 (T-seis)

CALENDARIO PARA ENTREGA MENSUAL DE CATÉTERES

DELEGACIÓN/UMAE:_____

UNIDAD MÉDICA:_____

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

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

Lugar: _____ Fecha: _____

_____
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

ANEXOS
REVISIÓN DE CONTRATOS


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

Anexo T7 (T-siete)

TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL HEMODIÁLISIS SUBROGADO

La parte sombreada es un ejemplo.

| PROVEEDOR | Del | DELEGACION | Tipo | Número | CLV PRES | No. CONTRATO | IMPORTE MENSUAL EJERCIDO | REALIZADO | Modalidad | MES | Año |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Nombre del Proveedor) | (Número de la Delegación) | (Nombre de la Delegación) | (Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos) | (Número de la Unidad Médica) | (Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE) | (Número de Contrato) | (Importe Mensual de las Sesiones realizadas) | (Número de Sesiones Realizadas) | (Hemodiálisis Subrogada) | (Del 26 al 25 de cada mes) | (Año) |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 18 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | NNNNN | HS | 11 | 2020 |



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

Anexo T8 (T-ocho)

## DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS

| No. | ENTIDAD | TIPO | No. | LOCALIDAD | DOMICILIO | DIRECTOR | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Aguascalientes | HGZ | 2 | Aguascalientes | Av. de los Conos No. 102 Col. Fraccionamiento Ojocaliente C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes | Dra. María Josefina Rodal Díaz | |
| 2 | Baja California | HGZ | 30 | Mexicali | Av. Lerdo y Zaragoza SIN DATO 21100 Baja California | Dr. Martín Alejandro Dautt Espinoza | 686 555 5170 |
| 3 | Baja California | HGZM F | 8 | Ensenada | Av. Internacional y Reforma No. 84 Col. Reforma C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte | Dr. Luis Antonio Araiza Nuñez | |
| 6 | Coahuila | HGZM F | 2 | Saltillo | Blvd. Venustiano Carranza y Blvd. Hinojosa Col. Fraccionamiento Kiosco C.P. 25270, Saltillo, Coahuila | Dra. Monica Esquivel Rodríguez | 844 4150091 Y 4151022 |
| 13 | Chihuahua | HGR | 1 | Chihuahua | Av. Universidad y García Conde Centro 31000 Chihuahua | Dr. Héctor Javier Urbina Valenzuela | 614 413 2627 |
| 14 | Durango | HGZM F | 1 | Durango | Predio Canoas Esq. Avenida Normal Silvestre Dorador 34070 Durango | Dr. Ramón Hernández Vázquez | 8117673 |
| 15 | Durango | HGZ | 46 | Gomez Palacio | Calle de la Cruz y J.A. Castro Centro 37000 Durango | Dr. José Valeriano Ibañez De La Rosa | (871)71534 |
| 18 | Guanajuato | HGZ | 4 | Celaya | Mutualismo y Diego Rivera Col. Residencial C.P. 38060, Celaya, Guanajuato | Dr. Guillermo Vega Díaz | 461 61 5 14 75 |
| 19 | Guanajuato | HGSM F | 13 | Acámbaro | Av. 1o. de Mayo 107 Centro 38600 Guanajuato | Dr. José Agustín Ferrusquia Canchola | 417 17 2 0 |
| 20 | Guanajuato | HGSM F | 15 | Moroleón | Carretera a Morelia Km. 1 Centro 38800 Guanajuato | Dr. Napoleón Ramírez Díaz | 445 45 8 1 |
| 26 | Guerrero | HGZM F | 4 | Iguala | Carretera Nacional México - Acapulco Km. 196 Col. Centro C.P. 40000, Iguala, Guerrero | Dr. Herón Delgado Castañeda | 733 3-32-24-43 3-32-54-50 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| No. | ENTIDAD | SIGLAS | CLAVE | LOCALIDAD | DOMICILIO | DIRECTOR | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | Guerrero | HGSM F | 5 | Taxco | Av. John F. Kennedy No. 174 Col. C.P. 40200, Taxco, Guerrero | Dr. Arturo Uribe Mendoza | 762 6-22-35-10 6-22-03-36 |
| 28 | Guerrero | HGZM F | 8 | Zihuatanejo | Olinalá y Retorno No. 1 Col. El Hujal C.P. 40880, Teniente José Azueta, Guerrero | Dr. Alejandro Ornelas Lizardi | 755 554 5146 / 3174 |
| 29 | Guerrero | HGSM F | 19 | Ciudad Altamirano | Av. Lázaro Cárdenas s/n Col. C.P. 40660, Pungarabato, Guerrero | Dr. José Calderón Mendoza | 767 6-72-11-23 |
| 40 | Jalisco | HGZ | 21 | Tepatitlán | Cerro de Picachos 852 Jardines de Oriente Jalisco | Dr. Alberto Chaparro Torres | 3787014120 |
| 45 | Jalisco | HGR | 110 | Guadalajara | Av. Circunvalación Oblatos No. 2208 Col. Felipe Angeles C.P. 44700, Oblatos, Jalisco | Dr. Germán Guillermo López Guillen | 333 345 5805 |
| 48 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 72 | Gustavo de Baz | Av. Gustavo Baz esquina con Filiberto Gómez, Fraccionamiento Industrial Tlalnepantla, C.P. 54030, Tlalnepantla, Edo. de Mex. | Dr. Jorge Jiménez Luna | |
| 49 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 196 | Ecatepec | Av. Central S/N entre calle Piedad y Prisca Col. San Agustín | Dra. María De La Luz Godinez Flores | 57 55 98 18 |
| 50 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 197 | Texcoco | Av. Benito Bustamante 664, 664 Niños Heroes 56153 Estado de México | Dr. Pedro Luis Vargas Gutiérrez | 595 955 86 |
| 51 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 200 | Tecamac | Carretera Federal México Pachuca No. Lt 31 Km 423 Col. Poblado de San Jerónimo C.P. 55745, Xonacahuacan, Tecamac | Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro | |
| 52 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 220 | Toluca de Lerdo | Paseo Tollocan No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca, Edo. de Mex. Poniente | Dr. Alfonso Ezequiel Mercado Martinez | |
| 55 | Edo. de Méx. Pte. | UMAA | 231 | Metepec | Heriberto Enríquez Poniente No. 304 Col. San José La Pillita C.P. 52140, Metepec, Edo. de Mex. | Dra. Ma. de los Angeles Hernández Barragán | |
| 56 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 251 | Metepec Mex | Arbol de la Vida No. 501 Sur, Col Bosques de Metepec, C.P. 52148, Metepec, Estado de México | Dr. Ernesto Díaz Gómez | |



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

| No. | DELEGACIÓN | TIPO | No. | LOCALIDAD | DOMICILIO | DIRECTOR | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 57 | Michoacán | HGR | 1 | Morelia | Av. Héroes de Nocupétaro y Nicolás de Regules Col. Centro C.P. 58000, Morelia, Michoacán | Dr. Jorge Ricardo Fraga Cortés | |
| 58 | Michoacán | HGZ | 8 | Uruapan | Av. Benito Juárez No. 98 y Prolongación Francisco Villa Col. C.P. 60050, Uruapan, Michoacán | Dr. Gustavo Gabriel Pérez Sandi Lara | 4525-24-37-31 |
| 60 | Michoacán | HGZM F | 12 | Lazaro Cardenas | Av. Río Balsas Esquina Lázaro Cárdenas Col. Centro C.P. 60950, Lázaro Cárdenas, Michoacán | Dra. María de La Luz Contreras Villalob | 7535-32-04-34 |
| 62 | Morelos | HGZM F | 7 | Cuautla | Camacho y Mólina s/n esquina Tulipanes Col. Centro C.P. 62740, Cuautla, Morelos | Dr. Raúl Ciro Montes Vejarano | 01 735 352.06.96 |
| 63 | Morelos | HGZM F | 5 | Zacatepec | Av. Central Domicilio conocido entre Niños Héroes y Campo Cañero Col. Centro C.P. 62780, Zacatepec, Morelos | Dr. Eloy Reyes Martínez | |
| 64 | Nayarit | HGZ | 1 | Tepic | Av. Insurgentes no. 727 col. Villa del Angel C.P. 63050, Tepic, Nayarit | Dr. Guillermo Armando Kelly Ceja | 311 2121156, 2121282 |
| 72 | Oaxaca | HGZM F | 2 | Salina Cruz | Carretera Transistmica s/n Nicolás Bravo y Cuauhtémoc Col. Hidalgo C.P. 70610, Salina Cruz, Oaxaca | Dr. Brígido Reyes Fernández | 971 714 1172 |
| 73 | Oaxaca | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec | Carretera Tuxtepec Valle Nacional s/n Av. Oaxaca y Veracruz Col. Centro C.P. 68360, Sn Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca | Dra. Ma. Aida Rugerio Osorio | |
| 75 | Puebla | HGZ | 20 | Puebla | Av. Fidel Velázquez y 42 Sur 4211 U.H. Infonavit La Margarita 72560 Puebla | Dr. Miguel Angel Flores Díaz | 222 233 9300 / 233 9 |
| 76 | Puebla | HGZ | 23 | Tezlutlán | | Dra. María De Lourdes García Ramírez | (231-31) |
| 77 | Puebla | HGZ | 15 | Tehuacán | | Dr. Arturo Francisco Martínez Torres | (238-38) |
| 78 | Querétaro | HGR | 1 | Querétaro | Av. 5 de Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Querétaro | Dr. Salvador Malfavon Prado | |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


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

| No. | DELEGACIÓN | TIPO | No. | MUNICIPIO | DOMICILIO | DIRECTOR | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 79 | Querétaro | HGZ | 3 | San Juan del Río | Av. Central s/n Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, Querétaro | Dr. José Luis Luna Vázquez | 427 272 4143 |
| 85 | San Luis Potosí | UMF | 10 | Matehuala | | Betancourt e Ignacio Ramírez 78700 San Luis Potosí | Dr. Juan Lucio López |
| 87 | San Luis Potosí | HGSMF | 9 | Rioverde | Mollinedo No. 26 Col. C.P. 79600, Río Verde, San Luis Potosí | Dr. Héctor Araiza Calvillo | 487 872 2912 |
| 90 | Tabasco | HGZ | 46 | Villahermosa | Av. Universidad s/n, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Tabasco | Dr. Miguel Angel Miranda del Olmo | |
| 91 | Tamaulipas | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria | Centro Medico Educación y Cultura Adolfo López Mateo Col. Sosa C.P. 87120, Ciudad Victoria, Tamaulipas | Dr. Rodolfo González San Miguel | |
| 92 | Tamaulipas | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa | Blvd. Hidalgo No. 2000 Col. Del Valle C.P. 88620, Ciudad Reynosa, Tamaulipas | Dr. Arturo Santiago Simón Justiniani Ib | 018999230343<br>018999241288 |
| 93 | Tamaulipas | HGR | 270 | Reynosa | Carretera Reynosa San Fernando km 104 8200 Fraccionamiento Pirámides III Tamaulipas | | |
| 95 | Tamaulipas | HGZ | 3 | Ciudad Mante | Blvd. Luis Echeverría Alvarez No.300 Col. Centro C.P. 89800, Ciudad Mante, Tamaulipas | Dr. Samuel Pastor Chao | 018312321244<br>018312321180 |
| 96 | Tamaulipas | UMAA | 76 | Nuevo Laredo | Calle Victoria y Reynosa No. Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Tamaulipas | Dr. Juan De Dios Villegas Leyva | |
| 100 | Veracruz Norte | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre | Av. Soledad No. 817 Col. Independencia C.P. 93610, Martínez de la Torre, Veracruz Norte | Dr. José Aguilera Campos | 232 3-24-04-62 |
| 103 | Veracruz Sur | HGS | 33 | Tierra blanca | Recreo y Mina s/n 95100 Veracruz de Ignacio de la Llave | Dr. Ramón Jácome Toss | 01274-74-3 |
| 104 | Veracruz Sur | HGZMF | 35 | Cosamaloapan | Carretera Cosamaloapan - Tlacotalpan s/n 95400 Veracruz de Ignacio de la Llave | Dr. Jose Manuel Reyes Bretón | 01288-88-2 |



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

| No. | DELEGACIÓN | TIPO | No. | LOCALIDAD | DOMICILIO | DIRECTOR | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 107 | Zacatecas | HGZ | 1 | Zacatecas | Av. Torreón y Dovalí Jaime Centro 98000 Zacatecas | Dr. Carlos Quevedo Sánchez | (01492)922 |
| 108 | Zacatecas | HGZ | 2 | Fresnillo | Av. Hidalgo 414 Centro 99150 Zacatecas | Dr. Francisco Javier Novoa Martínez | (01493)932 |
| 109 | Del Norte D.F. | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero | Insurgentes Norte No. 1322 esquina Eje 4 Norte Fortuna Col. Magdalena de las Salinas C.P. 07760, Gustavo A. Madero, D.F. | Dr. Pedro Espinosa Aguilar | 55 77 59 06 |
| 110 | Del Norte D.F. | HGR | 25 | Iztapalapa | Calzada Ignacio Zaragoza No. 1840 Col. Juan Escutia C.P. 09100, Iztapalapa, D.F. | Dr. Juan Antonio De La Fuente Pineda | |
| 111 | Del Norte D.F. | HGZ | 27 | Cuauhtémoc | Eje Central Lázaro Cárdenas No. 445 Unidad Nonoalco Tlatelolco Col. Unidad Nonoalco Tlatelolco C.P. 06900, Cuauhtemoc, D.F. | Dr. Jorge Luis Zendejas Villanueva | 55 97 37 67 |
| 112 | Del Norte D.F. | HGZM F | 29 | 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 | 57 60 01 58 |
| 113 | Del Sur D.F. | HGR | 1 | Benito Juárez | 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 | |
| 114 | Del Sur D.F. | HGZM F | 8 | Álvaro Obregón | Río Magdalena entre Altamirano e Hidalgo No. 289 Col. Tizapán San Angel C.P. 01090, México, D.F. | Dr. Francisco Javier Padilla Del Toro | 55 50 05 59 |
| 115 | Del Sur D.F. | HGZ | 2A | Iztacalco | Añil No. 144 Francisco del Paso y Troncoso Col. Granjas México C.P. 08400, Iztacalco, D.F. | Dra. Alpha Escamilla Ruiz | |
| 116 | Del Sur D.F. | HGZ | 30 | Iztacalco | Plutarco Elías Calles No. 473 Emilio Carranza Col. Santa Anita C.P. 08300, Iztacalco, D.F. | Dr. Gildaldo Normando Cano Manzano | 56 50 21 85 |
| 117 | Del Sur D.F. | HGZ | 1A | Benito Juárez | Municipio Libre No. 270 entre Vértiz y División del Norte Col. Portales C.P. 03300, Benito | Dr. Sergio Lozada Andrade | |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Juárez, D.F. | DIRECTOR | TELÉFONO |
| 118 | Del Sur D.F. | HGZ | 47 | Iztapalapa | Campaña del Ébano y Combate de Celaya Col. Vicente Guerrero C.P. 09200, Iztapalapa, D.F. | Dr. Sergio Raúl Guillen Espinoza | 56 91 83 03 |
| 119 | Del Sur D.F. | HGZ | 32 | Tlalpan | 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 | 56 77 72 44 |


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

Anexo T 9Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

FOLIO: (2)

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

(1) DELEGACIÓN/UMAE _____ Fecha: (3) DIA MES AÑO

UNIDAD MÉDICA: (4)
CLAVE PRESUPUESTAL:
TIPO Y NÚMERO:
LOCALIDAD:

PACIENTE:
NOMBRE: (5)
SEXO: M ☐ F ☐
No. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO
CURP:

SERVICIO QUE DERIVA: (6)
NOMBRE:
DIRECCIÓN:

(9) RT ☐ EG ☐ MAT ☐ TV ☐ PEND ☐ Sp/AM ☐

(10)

ORDINARIO: ☐ (7) URGENCIA: ☐
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: (8)
CS ☐ FP ☐ FE ☐ SH ☐

(11)

(12)

(13)

CONSULTA MEDICINA FAMILIAR ☐ CONSULTA ESPECIALIDADES ☐ CONSULTA DENTAL ☐
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA ☐ HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA ☐ MATERNO INFANTIL ☐
AUX. DIAG. LABORATORIO ☐ AUX. DE GAB. DE IMAGEN ☐ AUX. DE TRATAMIENTO ☐

(14)

(15)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
DOMICILIO:
CONTRATO No. VIGENCIA DEL:
RFC:
TEL:
AL:

(16) (17) (18)

NOMBRE:
MATRÍCULA:
FIRMA

(19)

NOMBRE:
PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐ RESPONSABLE: ☐ PARENTESCO
DIRECCIÓN:
TEL:
FECHA: FIRMA:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


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

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

| INSTRUCTIVO DE LLENADO<br>NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados. | | |
|---|---|---|
| **No.** | **DATO** | **ANOTAR** |
| 1 | **Delegación y UMAE** | El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica. |
| 2 | Folio | El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural. |
| 3 | **Fecha** | Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. SI el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002). |
| 4 | **Unidad Médica** | La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.). |
| 5 | **Paciente** | Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP. |
| 6 | **Servicio que deriva** | El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad). |
| 7 | **Tipo de servicio** | Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente. |
| 8 | **Motivo de subrogación** | CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos. |
| 9 | **Ramo de seguro que se afecta** | Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia). |
| 10 | **Tipo de subrogación** | Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa. |
| 11 | **Vigencia de derechos** | La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico. |
| 12 | **Diagnóstico y Resumen clínico** | El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica. |
| 13 | **Grupo a subrogar** | Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete. |
| 14 | **Servicio (s) a subrogar** | La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención. |
| 15 | **Proveedor** | El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica. |
| 16 | **Elaboró** | Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración. |
| 17 | **Vo. Bo.** | Jefe de Servicio Nombre, matrícula y firma. |
| 18 | **Aut. del Director de la Unidad** | Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe. |
| 19 | **Constancia de que el servicio se recibió** | Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS. |


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

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

| Observación | Propuesta de mejora |
|---|---|
| Acceso vascular permanente | La implantación del acceso vascular definitivo será responsabilidad del licitante adjudicado, mismo que deberá garantizar un acceso vascular funcional. Las complicaciones de tipo infeccioso y el agotamiento de accesos vasculares serán tratadas en medio hospitalario, procurando no suspender las sesiones de hemodiálisis. |
| Paciente grave o inestable | La referencia de pacientes bajo condiciones de gravedad o inestabilidad hemodinámica o respiratoria deberá evitarse y ser tratados en medio hospitalario hasta su mejoría y garantizar su seguridad en el traslado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Para la mejor recepción del paciente es indispensable la comunicación entre la autoridad médica del IMSS con el responsable médico de la unidad subrogada. |
| Pacientes puérperas o embarazadas | Las mujeres puérperas o embarazadas estables hemodinámicamente deberán ser incluidas para recibir el tratamiento de hemodiálisis subrogada ajustada a sus necesidades individuales. |
| Prescripción de la sesión de hemodiálisis | La prescripción de la hemodiálisis será por parte del médico Nefrólogo de la unidad de referencia del Instituto, de manera individualizada en cada paciente, en apego a la NOM para la práctica de la Hemodiálisis; y deberá garantizar un Kt/v de 1.2 a 1.4. |
| Formato de referencia | Todo paciente referido a tratamiento de hemodiálisis subrogada deberá contar con formato Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03), el cual deberá contar con sello de vigencia de derechos y especificar la temporalidad del tratamiento, para fines de este tratamiento se entenderá por TEMPORAL al paciente que es referido para ser tratada por un tiempo máximo de 12 semanas; y DEFINITIVO al paciente que es referido para recibir tratamiento de manera permanente, en cuyo caso el formato ampara desde la fecha de envío hasta el último del del año; y el formato deberá ser actualizado cada año. |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


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

| | |
|---|---|
| Prestación del servicio de hemodiálisis por médicos de apoyo | La unidad de hemodiálisis subrogada deberá garantizar la seguridad del paciente durante su tratamiento, el Médico Nefrólogo es responsable de la prescripción del tratamiento y atención de las complicaciones derivadas, durante y posterior a la sesión. |
| Sobre los pacientes Seropositivos Positivos | El contar con panel viral positivo no excluye al paciente del tratamiento, la unidad de hemodiálisis deberá garantizar máquinas exclusivas para pacientes portadores de virus de hepatitis B, C o VIH y garantizar las medidas de seguridad necesarias. |
| **Observación** | **Prestaciones de otra índole** |
| Reprocesamiento de dializadores | El proveedor del servicio de hemodiálisis podrá hacer reprocesamiento de dializadores siempre y cuando sea de manera automatizada, en apego a lo establecido en la NOM para hemodiálisis y en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud en materia de equipamiento en lo correspondiente a la descripción del dispositivo de reprocesamiento de los dializadores. |
| Acceso vascular permanente | La implantación del acceso vascular definitivo será responsabilidad del licitante adjudicado, mismo que deberá garantizar un acceso vascular funcional. Las complicaciones de tipo infeccioso y el agotamiento de accesos vasculares serán tratadas en medio hospitalario, procurando no suspender las sesiones de hemodiálisis. |
| Paciente grave o inestable | La referencia de pacientes bajo condiciones de gravedad o inestabilidad hemodinámica o respiratoria deberá evitarse y ser tratados en medio hospitalario hasta su mejoría y garantizar su seguridad en el traslado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Para la mejor recepción del paciente es indispensable la comunicación entre la autoridad médica del IMSS con el responsable médico de la unidad subrogada. |
| Pacientes puérperas o embarazadas | Las mujeres puérperas o embarazadas estables hemodinámicamente deberán ser incluídas para recibir el tratamiento de hemodiálisis ajustado a sus necesidades individuales. |

| | |
|---|---|
| Prescripción de la sesión de hemodiálisis | La prescripción de la hemodiálisis será por parte del médico Nefrólogo de la unidad, de manera individualizada en cada paciente, en apego a la NOM para la práctica de la Hemodiálisis; y deberá garantizar un Kt/v de 1.2 a 1.4. |
| Formato de referencia | Todo paciente referido a tratamiento de hemodiálisis subrogada deberá contar con formato 4-30-02/3, el cual deberá contar con sello de vigencia de derechos y especificar la temporalidad del tratamiento, para fines de este tratamiento se entenderá por TEMPORAL al paciente que es referido para ser tratada por un tiempo máximo de 12 semanas; y DEFINITIVO al paciente que es referido para recibir tratamiento de manera permanente, en cuyo caso el formato ampara desde la fecha de envío hasta el último del del año; y el formato deberá ser actualizado cada año. |
| En relación a la atención de pacientes en día domingo | La unidad de hemodiálisis subrogada deberá garantizar la seguridad del paciente mediante la sanitización, desinfección, mantenimiento preventivo y correctivo, para lo cual destinará un día de la semana para realizarlo. |
| El licitante adjudicado garantizará la continuidad del tratamiento a los pacientes que cursen con infección por COVID-19, en ninguno de los casos deberá suspender la sesión de hemodiálisis.<br>Por lo que deberá implementar estrategias que permitan establecer las medidas de prevención necesarias para evitar la propagación del virus (cambios de horario, último turno, turno COVID). | El personal médico y paramédico durante la atención del paciente deberán portar equipo de protección personal (bata desechable, cubrebocas, lentes protectores y careta).<br>Para evitar la trasmisión del virus COVID-19, el médico responsable de la unidad de hemodiálisis implementará una área de triage previo al ingreso del paciente a la sesión, en donde determina el envío al servicio de urgencias médicas del hospital correspondiente y de informar al servicio de epidemiología para seguimiento del caso.<br>En la sala de espera podrán permanecer los familiares de los pacientes que requieren de apoyo, siempre respetando las medidas de distanciamiento.<br>Trazar rutas de entrada y salida de pacientes con la finalidad de evitar aglomeraciones con los pacientes en los cambios de turno. |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7

**2021**


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

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
CONVOCANTE

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

- POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO [administrador del contrato y/o área requirente] DEL IMSS A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 VERSION 3.0 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO EN EL PROCESO LICITATORIO:_____ EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

_____

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

## 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 |


Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX. Tel. (55) 5726 1700, Ext. 14511 www.imss.gob.mx

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# ANEXO NÚMERO TI 2(TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

**2021**

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

# ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

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

==========

==

Ciudad de México., 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), la Ley Federal de Protección a la

Propiedad Industrial, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y en lo aún aplicable 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:

- 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.
- 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.
- No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- 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.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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:

- 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, Distrito Federal. 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, Distrito Federal, 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 _____el [día] de [mes] de 20[año] en la oficina del Administrador del Contrato.

**[Nombre del Proveedor Adjudicado]**

**Nombre y firma del responsable**
**IMSS**


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

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE

## 2021

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS


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

# 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:
[Administrador del contrato]
P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO 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 TI3 (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 Servicio Integral de Hemodiálisis Subrogada, del Instituto Mexicano del Seguro Social del OOAD **[OOAD O UNIDAD MÉDICA]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

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


Durango No. 291, piso 12, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700, CDMX, Tel. (55) 5926 1700, Ext. 14617 www.imss.gob.mx

## INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE 2021


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


ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

## DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
**[Administrador del contrato]**
P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO 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 del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, de acuerdo al **Anexo TI4 (TI Cuatro)** "Designación de sistema y empresa soporte", los cuales se detallan a continuación:

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

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

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


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

Área Integradora y Técnica, en términos de las funciones sustantivas del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas.

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

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

Nota importante: Los Anexos "ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 2021" , "ANEXO NÚMERO TI 2(TI DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD 2021", "ANEXO NÚMERO TI 3 (TI TRES) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE 2021" y "ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE 2021" que forman parte integrante de este documento, son responsabilidad y competencia de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, de la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.


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


ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Dirección de Prestaciones Médicas

Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

**Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos**

Requerimiento por unidad médica de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada 2022

| Partida | OOAD/UMAE | Clp | Unidad | Mínimo | Máximo |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Aguascalientes | 010126012151 | HGZ 2 AGUASCALIENTES | 47,300 | 118,248 |
| 2 | Baja California | 020101012151 | HGZ 30 MEXICALI | 1,373 | 3,432 |
| 3 | Baja California | 020301022151 | HGZMF 8 ENSENADA | 2,933 | 7,332 |
| 4 | Baja California | 020507062151 | HGR 20 TIJUANA | 4,181 | 10,452 |
| 5 | Baja California | 020532062151 | HGR 1 TIJUANA | 8,861 | 22,152 |
| 6 | Coahuila | 050310022151 | HGZMF 2 SALTILLO | 12,917 | 32,292 |
| 7 | Coahuila | 050901022151 | HGZMF 16 TORREON | 8,612 | 21,528 |
| 8 | Colima | 060101012151 | HGZ 1 COLIMA | 21,903 | 54,756 |
| 9 | Colima | 060303012151 | HGZ 10 MANZANILLO | 7,551 | 18,876 |
| 10 | Chiapas | 070103012151 | HGZ 2 TUXTLA GUTIERREZ | 9,735 | 24,336 |
| 11 | Chiapas | 070201022151 | HGZMF 1 TAPACHULA | 20,842 | 52,104 |
| 12 | Chihuahua | 081001012151 | HGZ 6 CIUDAD JUAREZ | 14,290 | 35,724 |
| 13 | Chihuahua | 08A101062151 | HGR 1 CHIHUAHUA | 2,559 | 6,396 |
| 14 | Guanajuato | 110104082151 | HGS 10 GUANAJUATO | 5,679 | 14,196 |
| 15 | Guanajuato | 110506022151 | HGZMF 2 IRAPUATO | 15,850 | 39,624 |
| 16 | Guanajuato | 110804012151 | HGZ 4 CELAYA | 17,223 | 43,056 |
| 17 | Guanajuato | 111005052151 | HGSM 13 ACAMBARO | 2,122 | 5,304 |
| 18 | Guanajuato | 111101052151 | HGSM 15 MOROLEON | 1,248 | 3,120 |
| 19 | Guanajuato | 111402022151 | HGZMF 3 SALAMANCA | 7,114 | 17,784 |
| 20 | Guanajuato | 111707022151 | HGZMF 21 LEON | 22,714 | 56,784 |
| 21 | Guanajuato | 111752062151 | HGR 58 LEON | 21,404 | 53,508 |
| 22 | Guerrero | 120101052151 | HGSMF 3 CHILPANCINGO DE LOS BRAV | 9,048 | 22,620 |
| 23 | Guerrero | 120205062151 | HGR 1 VICENTE GUERRERO | 46,551 | 116,376 |
| 24 | Guerrero | 120301022151 | HGZMF 4 IGUALA | 5,554 | 13,884 |
| 25 | Guerrero | 120503052151 | HGSMF 5 TAXCO | 1,511 | 5,276 |
| 26 | Guerrero | 121301022151 | HGZMF 8 ZIHUATANEJO | 2,746 | 6,864 |
| 27 | Guerrero | 122901052151 | HGSMF 19 CIUDAD ALTAMIRANO | 1,373 | 3,432 |
| 28 | Hidalgo | 130108022151 | HGZMF 1 PACHUCA DE SOTO | 36,192 | 90,480 |
| 29 | Hidalgo | 130401022151 | HGZMF 6 TEPEJI DEL RIO | 4,556 | 11,388 |
| 30 | Hidalgo | 130502012151 | HGZ 2 TULANCINGO DE BRAVO | 6,552 | 16,380 |
| 31 | Hidalgo | 130703022151 | HGZMF 8 CIUDAD SAHAGUN | 4,930 | 12,324 |
| 32 | Hidalgo | 131002022151 | HGZMF 5 TULA DE ALLENDE | 5,928 | 14,820 |
| 33 | Jalisco | 140102062151 | HGR 45 LOS AYALA | 33,509 | 83,772 |
| 34 | Jalisco | 140134012151 | HGZ 14 GUADALAJARA | 17,410 | 43,524 |
| 35 | Jalisco | 140158062151 | HGR 46 GUADALAJARA | 29,516 | 73,788 |
| 36 | Jalisco | 140501022151 | HGZMF 25 TALA | 6,116 | 15,288 |
| 37 | Jalisco | 140704022151 | HGZMF 20 AUTLAN DE NAVARRO | 2,572 | 6,828 |
| 38 | Jalisco | 141203012151 | HGZ 21 TEPATITLAN | 5,429 | 13,572 |
| 39 | Jalisco | 141501622151 | HGZMF 6 OCOTLAN | 10,484 | 26,208 |
| 40 | Jalisco | 141608012151 | HGZ 9 LAGOS DE MORENO | 2,808 | 7,020 |
| 41 | Jalisco | 142203022151 | HGZMF 9 CIUDAD GUZMAN | 5,242 | 13,104 |
| 42 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 PUERTO VALLARTA | 2,621 | 6,552 |
| 43 | Jalisco | 14A711062151 | HGR 110 GUADALAJARA | 12,917 | 32,292 |
| 44 | Jalisco | 14A801012151 | HGZ 88 GUADALAJARA | 17,535 | 43,836 |
| 45 | Jalisco | 14D604062151 | HGR 180 TLAJOMULCO | 18,783 | 46,956 |
| 46 | Edo. de Méx. Ote. | 150619062151 | HGR 72 GUSTAVO DE BAZ | 59,280 | 148,200 |
| 47 | Edo. de Méx. Ote. | 155405062151 | HGR 196 ECATEPEC | 80,748 | 201,864 |
| 48 | Edo. de Méx. Ote. | 156105012151 | HGZ 197 TEXCOCO | 6,740 | 16848 |
| 49 | Edo. de Méx. Ote. | 159703062151 | HGR 200 TECAMAC | 43,868 | 109,668 |
| 50 | Edo. de Méx. Pte. | 160105062151 | HGR 220 TOLUCA DE LERDO | 27,831 | 69,576 |
| 51 | Edo. de Méx. Pte. | 160614012151 | HGZ 58 TLALNEPANTLA | 39,874 | 99,684 |
| 52 | Edo. de Méx. Pte. | 162610012151 | HGZ 194 EL MOLINITO | 13,978 | 34,944 |
| 53 | Edo. de Méx. Pte. | 16860UA2110 | UMAA 231 METEPEC | 1,184 | 2,958 |
| 54 | Edo. de Méx. Pte. | 168618062151 | HGR 251 METEPEC MEX | 9,111 | 22,778 |
| 55 | Michoacán | 170324062151 | HGR 1 CHARO | 32,012 | 80,028 |
| 56 | Michoacán | 170902012151 | HGZ 8 URUAPAN | 11,607 | 29,016 |
| 57 | Michoacán | 171303012151 | HGZ 4 ZAMORA | 16,287 | 40,716 |
| 58 | Michoacán | 172701022151 | HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | 4,244 | 10,608 |
| 59 | Morelos | 180113072151 | HGRMF 1 CUERNAVACA | 38,688 | 96,720 |
| 60 | Morelos | 181103022151 | HGZMF 7 CUAUTLA | 15,725 | 39,312 |
| 61 | Morelos | 181501022151 | HGZMF 5 ZACATEPEC | 9,735 | 24,336 |
| 62 | Nayarit | 190106012151 | HGZ 1 TEPIC | 3,495 | 8,736 |
| 63 | Nayarit | 190403022151 | HGZMF 10 SANTIAGO IXCUINTLA | 7,052 | 17,628 |
| 64 | Nayarit | 190501052151 | HGSMF 6 ACAPONETA | 1,165 | 2,912 |
| 65 | Nayarit | 191607012151 | HGZ 33 BAHIA DE BANDERAS | 4,743 | 11,856 |
| 66 | Nayarit | 192401252110 | UMF 38 IXTLAN DEL RIO | 2,996 | 7,488 |
| 67 | Nuevo León | 200104012151 | HGZ 17 MONTERREY | 1,061 | 2,652 |
| 68 | Nuevo León | 200817012151 | HGZ 67 APODACA | 1,248 | 3,120 |
| 69 | Nuevo León | 201103012151 | HGZ 4 GUADALUPE | 1,498 | 3,744 |
| 70 | Nuevo León | 201707022151 | HGZMF 8 SAN NICOLAS DE LOS GARZA | 1,560 | 3,900 |
| 71 | Nuevo León | 20A120022151 | HGZMF 2 MONTERREY | 1,373 | 3,432 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Dirección de Prestaciones Médicas

Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

Requerimiento por unidad médica de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada 2022

| Partida | OOAD/UMAE | Clp | Unidad | Mínimo | Máximo |
|---|---|---|---|---|---|
| 72 | Nuevo León | 20A122012151 | HGZ 33 MONTERREY | 1,373 | 3,432 |
| 73 | Oaxaca | 210201012151 | HGZ 1 OAXACA DE JUAREZ | 15,538 | 38,844 |
| 74 | Oaxaca | 210304022151 | HGZMF 2 SALINA CRUZ | 5,429 | 13,572 |
| 75 | Oaxaca | 210402012151 | HGZ 3 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPE | 6,303 | 15,756 |
| 76 | Puebla | 220120062151 | HGR 36 PUEBLA | 49,172 | 122,928 |
| 77 | Puebla | 220135012151 | HGZ 20 PUEBLA | 4,306 | 10,764 |
| 78 | Puebla | 220506012151 | HGZ 23 TEZIUTLAN | 2,933 | 7,332 |
| 79 | Puebla | 220602012151 | HGZ 15 TEHUACAN | 5,991 | 14,976 |
| 80 | Querétaro | 230101062151 | HGR 1 QUERETARO | 41,122 | 102,804 |
| 81 | Querétaro | 230306012151 | HGZ 3 SAN JUAN DEL RIO | 23,837 | 59,592 |
| 82 | Quintana Roo | 240202052151 | HGSMF 2 COZUMEL | 999 | 2,496 |
| 83 | Quintana Roo | 240211012151 | HGZ 18 PLAYA DEL CARMEN | 4,368 | 10,920 |
| 84 | Quintana Roo | 240715062151 | HGR 17 CANCUN | 8,362 | 20,904 |
| 85 | San Luis Potosí | 250110022151 | HGZMF 1 SAN LUIS POTOSI | 15,663 | 39,156 |
| 86 | San Luis Potosí | 250128012151 | HGZ 50 SAN LUIS POTOSI | 13,292 | 33,228 |
| 87 | San Luis Potosí | 250304252110 | UMF 10 MATEHUALA | 1,748 | 4,368 |
| 88 | San Luis Potosí | 250501012151 | HGZ 6 CIUDAD VALLES | 5,928 | 14,820 |
| 89 | San Luis Potosí | 250803052151 | HGSMF 9 RIOVERDE | 3,183 | 7,956 |
| 90 | Sinaloa | 260101062151 | HGR 1 CULIACAN ROSALES | 8,736 | 21,840 |
| 91 | Sinaloa | 260504022151 | HGZMF 3 MAZATLAN | 8,799 | 21,996 |
| 92 | Tabasco | 280132012151 | HGZ 46 VILLAHERMOSA | 13,292 | 33,228 |
| 93 | Tamaulipas | 290108022151 | HGZMF 1 CIUDAD VICTORIA | 4,119 | 10,296 |
| 94 | Tamaulipas | 290401012151 | HGZ 15 CIUDAD REYNOSA | 3,120 | 7,800 |
| 95 | Tamaulipas | 290426062151 | HGR 270 REYNOSA | 6,178 | 15,444 |
| 96 | Tamaulipas | 290902062151 | HGR 6 CIUDAD MADERO | 11,919 | 29,796 |
| 97 | Tamaulipas | 291301012151 | HGZ 3 CIUDAD MANTE | 4,992 | 12,480 |
| 98 | Tamaulipas | 291811UA2110 | UMAA 76 NUEVO LAREDO | 8,924 | 22,308 |
| 99 | Tamaulipas | 291906252110 | UMAA 39 HEROICA MATAMOROS | 5,492 | 13,728 |
| 100 | Tlaxcala | 300103012151 | HGZ 1 TLAXCALA DE XICOHTENCATL | 41,247 | 103,116 |
| 101 | Veracruz Norte | 310201012151 | HGZ 11 XALAPA | 13,167 | 32,916 |
| 102 | Veracruz Norte | 310901022151 | HGZMF 28 MARTINEZ DE LA TORRE | 5,429 | 13,572 |
| 103 | Veracruz Norte | 315062UA2110 | UMAA 242 VERACRUZ | 8,736 | 21,840 |
| 104 | Veracruz Sur | 320201012151 | HGZ 8 CORDOBA | 1,051 | 2,652 |
| 105 | Veracruz Sur | 323701082151 | HGS 33 TIERRA BLANCA | 188 | 468 |
| 106 | Veracruz Sur | 323801022151 | HGZMF 35 Cosamaloapan | 2,184 | 5,460 |
| 107 | Veracruz Sur | 324501012151 | HGZ 36 COATZACOALCOS | 687 | 1,716 |
| 108 | Veracruz Sur | 32A401062151 | HGR 1 ORIZABA | 162 | 403 |
| 109 | Zacatecas | 340101012151 | HGZ 1 ZACATECAS | 3,058 | 7,644 |
| 110 | Zacatecas | 340903012151 | HGZ 2 FRESNILLO | 2,496 | 6,240 |
| 111 | Del Norte D.F. | 350128012151 | HGZ 24 GUSTAVO A. MADERO | 26,646 | 66,612 |
| 112 | Del Norte D.F. | 352001062151 | HGR 25 IZTAPALAPA | 18,221 | 45,552 |
| 113 | Del Norte D.F. | 365311012151 | HGZ 27 CUAUHTEMOC | 16,412 | 41,028 |
| 114 | Del Norte D.F. | 365319022151 | HGZMF 29 GUSTAVO A. MADERO | 13,978 | 34,944 |
| 115 | Del Sur D.F. | 372102012151 | HGR 1 BENITO JUAREZ | 28,767 | 71,916 |
| 116 | Del Sur D.F. | 37A420022151 | HGZMF 8 ALVARO OBREGON | 32,948 | 82,368 |
| 117 | Del Sur D.F. | 385281012151 | HGZ 2A IZTACALCO | 18,095 | 45,236 |
| 118 | Del Sur D.F. | 385314012151 | HGZ 36 IZTACALCO | 12,356 | 30,888 |
| 119 | Del Sur D.F. | 385331012151 | HGZ 1A BENITO JUAREZ | 20,031 | 50,076 |
| 120 | Del Sur D.F. | 385420012151 | HGZ 47 IZTAPALAPA | 23,400 | 58,500 |
| 121 | Del Sur D.F. | 38A520012151 | HGZ 32 TLALPAN | 23,088 | 57,720 |
| 122 | UMAE HE CMN OCC Oblatos | 14A6031C2153 | UMAE HE CMN OCC OBLATOS | 2,634 | 6,084 |
| 123 | UMAE HE 14 CMN Veracruz | 3112011C2153 | UMAE HE 14 CMN VERACRUZ | 29,141 | 72,852 |
| 124 | UMAE HGRAL CMN La Raza | 36A101112153 | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | 4,680 | 11,700 |
| | Total | | | 1,617,924 | 4,044,177 |

Valido

Dr. Nemesio Ponce Sánchez

Coordinador Técnico de

Servicios Médicos Indirectos

Elaboró

Dr. Eduardo Monsivais Huertero

Jefe de Área Médica

Autorizó

LIE. [illegible] Tagliabue Rodriguez

Coordinador de Planeación de

Servicios Médicos de Apoyo

| | | |
|---|---|---|
| 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>DC22S259 |

**ANEXO 2 (DOS)**

**"PROPUESTA TÉCNICA, PROPUESTA ECONÓMICA, ACTA DE FALLO, ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA CORRECCIÓN DE FALLO DICTADO EL 18 DE FEBRERO DE 2022, RESULTADO DE EVALUACIÓN ECONÓMICA Y CORRECCIONES ARITMÉTICAS"**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

FRESENIUS MEDICAL CARE

Numeral 4.2.1.
Anexo Técnico

Anexo Técnico

Zapopan, Jalisco a, 19 de enero de 2022

**Instituto Mexicano del Seguro Social**
**Dirección de Administración**
**Unidad de Adquisiciones**
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
**Coordinación Técnica de Bienes y Servicios**
División de Servicios Integrales
Presente.

Con relación a la **Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio No. LA-050GYR988-E33-2021,** para la contratación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022, del Instituto Mexicano del Seguro Social**, la que suscribe **Yasmín García Luna,** en mi carácter de representante legal de la empresa **Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.**, manifiesto la aceptación y cumplimiento de las disposiciones del presente Anexo Técnico:

## Servicio de Hemodiálisis Subrogada

## Anexo Técnico

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

## Glosario de Términos

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

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

**Administrador del Contrato***:* En OOAD será el Jefe de Servicios Administrativos y en Unidad Médica de Alta Especialidad será el Director Administrativo.

**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 ( OOAD y UMAE); Para la evaluación de los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA), a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud, la evaluación de los aspectos de Protección Civil se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de los OOAD o de UMAE. En su caso, la CPIM concentrará, para su envío a la CTBS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**AST:** Aspartato aminotransferasa.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

**CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

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

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

**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

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

**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.

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

**CUCOP:** Clasificador Único de Contrataciones Públicas

**DIDT**: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
**DOF**: Diario Oficial de la Federación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**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.

**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.

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

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

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

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

**SAT:** el Servicio de Administración Tributaria.

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

**SSA:** Secretaría de Salud.

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

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

**Testigo Social:** Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo con base en el artículo 60 del reglamento de la LAASSP.

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

ANEXO 1
DIVISIÓN DE CONTRATOS

URR: Cociente de reducción de Urea.

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

**a) Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar**

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

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogada, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases; por lo que Mi representada participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

El Instituto contratará el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada a un solo licitante por partida (Unidad Médica).

Mi representada deberá indicar la distancia entre cada unidad médica subrogada ofertada para cada partida y la unidad médica del IMSS correspondiente, de acuerdo al *Anexo T 0 (T-cero)* Oferta Técnica

Para el caso que mi representada presente oferta para más de una partida, deberá establecer el número de máquinas de hemodiálisis destinadas de forma exclusiva para cada partida, de acuerdo al *Anexo T 0 (T-cero)* Oferta Técnica, a fin de corroborar que cuenta con la cantidad de máquinas necesarias para cubrir el requerimiento de cada partida ofertada.

Serán un total de 124 partidas como se describe a continuación

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Partida** | **OOAD / UMAE** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** |
| 1 | Aguascalientes | HGZ | 2 | Aguascalientes |
| 2 | Baja California | HGZ | 30 | Mexicali |
| 3 | Baja California | HGZMF | 8 | Ensenada |
| 4 | Baja California | HGR | 20 | Tijuana |
| 5 | Baja California | HGR | 1 | Tijuana |
| 6 | Coahuila | HGZMF | 2 | Saltillo |
| 7 | Coahuila | HGZMF | 16 | Torreón |
| 8 | Colima | HGZ | 1 | Colima |
| 9 | Colima | HGZ | 10 | Manzanillo |
| 10 | Chiapas | HGZ | 2 | Tuxtla Gutiérrez |
| 11 | Chiapas | HGZMF | 1 | Tapachula |
| 12 | Chihuahua | HGZ | 6 | Ciudad Juárez |
| 13 | Chihuahua | HGR | 1 | Chihuahua |
| 14 | Guanajuato | HGS | 10 | Guanajuato |
| 15 | Guanajuato | HGZMF | 2 | Irapuato |
| 16 | Guanajuato | HGZ | 4 | Celaya |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 17 | Guanajuato | HGSMF | 13 | Acámbaro |
| 18 | Guanajuato | HGSMF | 15 | Moroleón |
| 19 | Guanajuato | HGZMF | 3 | Salamanca |
| 20 | Guanajuato | HGZMF | 21 | León |
| 21 | Guanajuato | HGR | 58 | León |
| 22 | Guerrero | HGSMF | 3 | Chilpancingo de los Bravos |
| 23 | Guerrero | HGR | 1 | Vicente Guerrero |
| 24 | Guerrero | HGZMF | 4 | Iguala |
| 25 | Guerrero | HGSMF | 5 | Taxco |
| 26 | Guerrero | HGZMF | 8 | Zihuatanejo |
| 27 | Guerrero | HGSMF | 19 | Ciudad Altamirano |
| 28 | Hidalgo | HGZMF | 1 | Pachuca de Soto |
| 29 | Hidalgo | HGZMF | 6 | Tepeji del Río |
| 30 | Hidalgo | HGZ | 2 | Tulancingo de Bravo |
| 31 | Hidalgo | HGZMF | 8 | Ciudad Sahagún |
| 32 | Hidalgo | HGZMF | 5 | Tula de Allende |
| 33 | Jalisco | HGR | 45 | Guadalajara |
| 34 | Jalisco | HGZ | 14 | Guadalajara |
| 35 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara |
| 36 | Jalisco | HGZMF | 26 | Tala |
| 37 | Jalisco | HGZMF | 20 | Autlán de Navarro |
| 38 | Jalisco | HGZ | 21 | Tepatitlán |
| 39 | Jalisco | HGZMF | 6 | Ocotlán |
| 40 | Jalisco | HGZ | 7 | Lagos de Moreno |
| 41 | Jalisco | HGZMF | 9 | Ciudad Guzmán |
| 42 | Jalisco | HGZ | 42 | Puerto Vallarta |
| 43 | Jalisco | HGR | 110 | Guadalajara |
| 44 | Jalisco | HGZ | 89 | Guadalajara |
| 45 | Jalisco | HGR | 180 | Tlajomulco |
| 46 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 72 | Gustavo de Baz |
| 47 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 196 | Ecatepec |
| 48 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ | 197 | Texcoco |
| 49 | Edo. de Méx. Ote. | HGR | 200 | Tecámac |
| 50 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 220 | Toluca de Lerdo |
| 51 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 58 | Tlalnepantla |
| 52 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ | 194 | El Molinito |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 53 | Edo. de Méx. Pte. | UMAA | 231 | Metepec |
| 54 | Edo. de Méx. Pte. | HGR | 251 | Metepec Mexico |
| 55 | Michoacán | HGR | 1 | Charo |
| 56 | Michoacán | HGZ | 8 | Uruapan |
| 57 | Michoacán | HGZ | 4 | Zamora |
| 58 | Michoacán | HGZMF | 12 | Lázaro Cárdenas |
| 59 | Morelos | HGRMF | 1 | Cuernavaca |
| 60 | Morelos | HGZMF | 7 | Cuautla |
| 61 | Morelos | HGZMF | 5 | Zacatepec |
| 62 | Nayarit | HGZ | 1 | Tepic |
| 63 | Nayarit | UMF | 18 | Ixtlan del Rio |
| 64 | Nayarit | HGZMF | 10 | Santiago Ixcuintla |
| 65 | Nayarit | HGZ | 33 | Bahía de Banderas |
| 66 | Nayarit | HGSMF | 6 | Acaponeta |
| 67 | Nuevo León | HGZ | 17 | Monterrey |
| 68 | Nuevo León | HGZ | 67 | Apodaca |
| 69 | Nuevo León | HGZ | 4 | Guadalupe |
| 70 | Nuevo León | HGZMF | 6 | San Nicolás de los Garza |
| 71 | Nuevo León | HGZMF | 2 | Monterrey |
| 72 | Nuevo León | HGZ | 33 | Monterrey |
| 73 | Oaxaca | HGZ | 1 | Oaxaca de Juárez |
| 74 | Oaxaca | HGZMF | 2 | Salina Cruz |
| 75 | Oaxaca | HGZ | 3 | San Juan Bautista Tuxtepec |
| 76 | Puebla | HGR | 36 | Puebla |
| 77 | Puebla | HGZ | 20 | Puebla |
| 78 | Puebla | HGZ | 23 | Teziutlán |
| 79 | Puebla | HGZ | 15 | Tehuacán |
| 80 | Querétaro | HGR | 1 | Querétaro |
| 81 | Querétaro | HGZ | 3 | San Juan del Río |
| 82 | Quintana Roo | HGSMF | 2 | Cozumel |
| 83 | Quintana Roo | HGZ | 18 | Playa del Carmen |
| 84 | Quintana Roo | HGR | 17 | Cancún |
| 85 | San Luis Potosí | HGZMF | 1 | San Luis Potosí |
| 86 | San Luis Potosí | HGZ | 50 | San Luis Potosí |
| 87 | San Luis Potosí | UMF | 10 | Matehuala |
| 88 | San Luis Potosí | HGZ | 6 | Ciudad Valles |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 89 | San Luis Potosí | HGSMF | 9 | Rioverde |
| 90 | Sinaloa | HGR | 1 | Culiacán Rosales |
| 91 | Sinaloa | HGZMF | 3 | Mazatlán |
| 92 | Tabasco | HGZ | 46 | Villahermosa |
| 93 | Tamaulipas | HGZMF | 1 | Ciudad Victoria |
| 94 | Tamaulipas | HGZ | 15 | Ciudad Reynosa |
| 95 | Tamaulipas | HGR | 270 | Reynosa |
| 96 | Tamaulipas | HGR | 6 | Ciudad Madero |
| 97 | Tamaulipas | HGZ | 3 | Ciudad Mante |
| 98 | Tamaulipas | UMAA | 76 | Nuevo Laredo |
| 99 | Tamaulipas | UMF | 39 | Matamoros |
| 100 | Tlaxcala | HGZ | 1 | Tlaxcala de Xicohténcatl |
| 101 | Veracruz Norte | HGZ | 11 | Xalapa |
| 102 | Veracruz Norte | HGZMF | 28 | Martínez de la Torre |
| 103 | Veracruz Norte | UMAA | 242 | Veracruz |
| 104 | Veracruz Sur | HGZ | 8 | Córdoba |
| 105 | Veracruz Sur | HGS | 33 | Tierra blanca |
| 106 | Veracruz Sur | HGZMF | 35 | Cosamaloapan |
| 107 | Veracruz Sur | HGZ | 36 | Coatzacoalcos |
| 108 | Veracruz Sur | HGR | 1 | Orizaba |
| 109 | Zacatecas | HGZ | 1 | Zacatecas |
| 110 | Zacatecas | HGZ | 2 | Fresnillo |
| 111 | Del Norte D.F. | HGZ | 24 | Gustavo A. Madero |
| 112 | Del Norte D.F. | HGR | 25 | Iztapalapa |
| 113 | Del Norte D.F. | HGZ | 27 | Cuauhtémoc |
| 114 | Del Norte D.F. | HGZMF | 29 | Gustavo A. Madero |
| 115 | Del Sur D.F. | HGR | 1 | Benito Juárez |
| 116 | Del Sur D.F. | HGZMF | 8 | Álvaro Obregón |
| 117 | Del Sur D.F. | HGZ | 2A | Iztacalco |
| 118 | Del Sur D.F. | HGZ | 30 | Iztacalco |
| 119 | Del Sur D.F. | HGZ | 1A | Benito Juárez |
| 120 | Del Sur D.F. | HGZ | 47 | Iztapalapa |
| 121 | Del Sur D.F. | HGZ | 32 | Tlalpan |
| 122 | UMAE HE CMN OCC Oblatos | HESP | S/N | Guadalajara |
| 123 | UMAE HE 14 CMN Veracruz | HESP | 14 | Veracruz |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

FRESENIUS MEDICAL CARE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 124 | UMAE HGRAL CMN La Raza | HGRAL | S/N | Azcapotzalco |

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

- Se encuentre certificada por el Consejo de Salubridad General o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.
- Ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y (D.F.) Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica a la que se prestará el servicio.
- El área de tratamiento deberá ser considerada área semirestringida (zona gris).
- La unidad de hemodiálisis subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia, en términos de la NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, debiendo contar con las características mínimas como se indican en el numeral 4.1.4 Ambulancia de urgencias básicas, debiendo presentar como parte de su oferta el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad de hemodiálisis subrogada no cuente con ambulancia propia; y factura en caso de que sea propia la ambulancia) para los casos que se requieran para:
  - Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad de hemodiálisis subrogada, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente para el traslado a la unidad médica de referencia.
- Contar con las áreas descritas en el apartado "*Infraestructura, Equipamiento y Suministro*" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
- Central(es) de enfermeras con visibilidad de los pacientes.
- Área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: VIH o Hepatitis B o C.
- El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts. La cual se calculará con base a los metros cuadrados del área de tratamiento de hemodiálisis (área gris) y el número de máquinas que tenga la unidad subrogada de hemodiálisis.
- Toma o tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones (en caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá contar con uno por cada 5 (cinco) máquinas instaladas).
- Área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
- Almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de bienes de consumo, área de intendencia, área de conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
- Deberá cumplir con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Debe contar con cisterna o tinacos para la disponibilidad de agua suficiente de acuerdo a la capacidad instalada de atención para los 365 días del año que permita la operación de la unidad.
- Cada paciente deberá recibir las sesiones con duración de 3:00 a 4:00 horas por sesión de acuerdo a la prescripción del médico del IMSS.
- Mi representada deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica, asegurando al menos 936 sesiones anuales por cada máquina, para la atención de cada uno de los pacientes. Apegándose al horario de servicio que será de las 7 a las 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades de los OOAD o de la UMAE correspondiente.
- Mi representada en caso de resultar adjudicada, debe garantizar el equipo y bienes de consumo específicos para pacientes pediátricos en los lugares en donde se requiera la atención para este tipo de pacientes.

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

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

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

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

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

**La unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica:**

- En forma mensual: urea o nitrógeno ureico, biometría hemática completa, glucosa, creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, TGO (sólo en caso de pacientes seropositivos para hepatitis B o C).

- Trimestral: Cinética de hierro: Ferritina, transferrina, albúmina, proteínas totales.
- Cuatrimestral: Determinación de antígeno de superficie (HBs Ag), Anti HCV.
- Semestral: Colesterol, triglicéridos, VIH.

Para lo cual Mi representada en caso de resultar adjudicada prestadora del servicio deberá presentar copia del contrato de prestación de servicio de laboratorio clínico debidamente firmado y vigente, o en caso de contar con laboratorio propio, copia de la licencia de funcionamiento del laboratorio clínico.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

A) Clínicos: sin datos de uremia, control óptimo de la presión arterial, sin datos de retención hídrica y con peso seco en forma individual.

B) Bioquímicos:

- Kt/v monocompartamental igual o mayor de 1.2
- URR igual o superior al 65%

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

- En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, que provoque descompensación aguda, el paciente deberá ser trasladado a la unidad hospitalaria de adscripción correspondiente sin costo adicional.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran seropositivos con hepatitis B o C y VIH, y a los que, en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.
- Los pacientes que se encuentren con hepatitis B o C y VIH con prueba confirmatoria positivos, deben dializarse en riñón artificial exclusivo para este tipo de pacientes y en área aislada, siguiéndose las técnicas internacionales establecidas.
- Los pacientes con hepatitis B y C y VIH deben dializarse utilizando en ellos material y equipo exclusivo. En estos pacientes no debe reutilizarse el dializador. Se deberá seguir el procedimiento de técnica de aislamiento aplicando la NOM 010-SSA2-2010 "Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana".
- El material desechable utilizado en los procedimientos de hemodiálisis, deberá ser exclusivo para cada paciente.
- Mi representada deberá presentar escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Aseo exhaustivo de las áreas al menos una vez por semana, utilizando detergente en todas las superficies como pisos, paredes, puertas y ventanas y/o de acuerdo a cultivos bacteriológicos realizados en el área.
- Fumigar todas las áreas de la unidad al menos una vez al mes, con plaguicidas o pesticidas y en su caso aplicar soluciones bactericidas.
- Asear y desinfectar la máquina de hemodiálisis después de cada procedimiento, de igual forma el demás mobiliario que haya sido utilizado, deberá ser aseado y sanitizado al término de cada día de uso.
- En la detección de casos nuevos de Hepatitis B, C y VIH, por la unidad de hemodiálisis subrogada, ésta deberá dar aviso al director y médico tratante del hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.
- Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la NOM-004-SSA3-2012, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad referida en el apartado "La Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica", del presente documento.

**Responsabilidades del Instituto:**

**a)** El Instituto a través del servicio de (Medicina Interna o Nefrología), enviará al paciente con solicitud de subrogación (**4-30-2/03**) debidamente acreditada por el director de la unidad y/o subdirector médico y jefe de servicio, con resumen médico, con vigencia actualizada y los estudios complementarios de laboratorio y gabinete siguientes: Biometría hemática completa, pruebas de coagulación, química sanguínea glucosa, urea y creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo TGO, TGP, proteínas totales, albúmina panel de hepatitis B y C, VIH y placa de tórax.

**b)** El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, incapacidades, solicitudes de interconsulta, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio de hemodiálisis subrogada materia del presente documento.

c) El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, a través de la verificación de la vigencia de derechos actualizada.

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

e) A través de personal autorizado por el Instituto, realizará visitas de supervisión a la unidad de hemodiálisis subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio en forma integral, ininterrumpida a lo descrito en el Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada, del presente documento.

f) Para pacientes seronegativos aplicar vacunación contra hepatitis B con doble dosis al ingresar al programa de hemodiálisis subrogada, en caso de no tenerla y completar su esquema de vacunación.

g) Procedimiento de transfusión en caso necesario y previa valoración médica.

h) En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar al paciente a la unidad de hemodiálisis subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional.

**Responsabilidades de mi representada en caso de resultar adjudicada prestadora del servicio subrogado:**

1. Prestar el servicio subrogado de hemodiálisis en los términos y condiciones establecidos en el contrato del cual resulte adjudicado y conforme a lo señalado en los apartados *de este Anexo Técnico , los Términos y Condiciones y sus Anexos;* Anexos T1 (T-uno) Requerimiento y T2 (T-dos) Propuesta de la Descripción de las especificaciones del equipo médico y bienes de consumo para realizar los tratamientos hemodialíticos, "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO, T3 Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, T4Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada,T5 Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada, T6 Calendario para entrega mensual de catéteres, T7 Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado, T8Directorio de unidades médicas los cuales forman parte de este documento.

2. Atender de manera adecuada y oportuna las complicaciones o emergencias propias del procedimiento, (en el pre, trans y post hemodiálisis) utilizando todos los recursos humanos, materiales y equipo que se requieran, hasta conseguir la estabilización hemodinámica del paciente y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

   Deberá entender por complicaciones:

   - Hipotensión arterial severa, cuadro de cardiopatía isquémica aguda, descompensación metabólica aguda, bacteriemia, arritmias cardiacas, enfermedad cerebral vascular en fase de instalación y cualquier otra eventualidad aguda que comprometa la integridad y estabilidad hemodinámica del paciente.
   - Complicaciones del acceso vascular temporal que se deriven:
     1.- De la manipulación del catéter.
     2.- Disfunción inherente del catéter.
     3.- Generadas durante el proceso de hemodiálisis.
   - Complicaciones del acceso vascular definitivo que se deriven:
     1.- De la manipulación o cateterización.
     2.- Disfunción inherente del acceso.
     3.- Generadas durante el proceso de hemodiálisis.

3. Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica en forma inmediata y por escrito en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la presentación del caso de complicaciones, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención del médico nefrólogo tratante brindado la siguiente información:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Un resumen clínico del caso;
- Detalle de la complicación;
- Atención que se brindó, y
- Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

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

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

**Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas:**

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el Anexo T1 (T-uno) del presente documento, para un periodo de contratación a partir del día hábil siguiente a la firma del contrato hasta el 31 de diciembre de 2022.

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

**Personal**

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

- Deberá realizarse vacunación para Hepatitis B a los seronegativos y, determinación de aspartato aminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) y anti-HVC cada seis meses.

**Infraestructura, Equipamiento y Suministros**

**Área Física**

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

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

a) El área para cada estación de hemodiálisis deberá ser de por lo menos 1.5 x 2.0 mts.
b) Consultorio,
c) Área de recepción de fácil acceso a los pacientes,
d) Central de enfermeras,
e) Almacén,
f) Área de prelavado y de tratamiento de agua.
g) Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
h) Sanitarios para personal de la unidad,
i) Cuarto séptico,
j) Área administrativa,
k) Sala de procedimientos (En caso de no encontrarse la unidad de hemodiálisis dentro de un hospital). Al menos deberá contar con lo descrito en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis vigentes emitidos por el Consejo de Salubridad General vigentes.
l) Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes y
m) Sala de espera.

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

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

A. Mi representada deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de hemodiálisis".
B. Los bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T2 (T dos).
C. Las máquinas de hemodiálisis deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud, clave 531.340.0169. y a la Clave 531.340.0227, en caso de optar por reprocesamiento de los dializadores.
D. La unidad de hemodiálisis deberá contar con máquinas exclusivas y en área aislada para pacientes con seropositividad a hepatitis B, C y VIH.
E. Las máquinas utilizadas para las sesiones de hemodiálisis deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen. No deberán contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos descontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de que los equipos hayan presentado alerta médica mi representada debe contar con el alta o resolución de la misma.
F. Dializador de fibra hueca de membrana sintética o semisintética, biocompatibles, específicos para pacientes adultos o pediátricos según corresponda.
G. Ácido y bicarbonato en concentraciones de acuerdo a los equipos de hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.
H. Línea arteriovenosa.
I. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial.
J. Catéter temporal o permanente o injerto vascular heterólogo.
K. Material estéril necesario para conexión y desconexión de fístula o catéter.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

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

**Requisitos del Agua a utilizar en Hemodiálisis**

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

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

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

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

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

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

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

**Verificación física o visitas de supervisión**

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

**Constancias con las que deberá contar mi representada:**

a) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

Número de registro, prórroga o modificación.
Titular del registro.
Nombre y domicilio del fabricante.
Indicaciones de uso y/o descripción.
Modelo(s).
Fecha de emisión y de vencimiento.
Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

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

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el, licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

b) Licencia sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

c) Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.

d) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.

e) Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señala que el establecimiento privado de atención médica hospitalaria con el que se ofrece el servicio al Instituto, cuenta con certificación vigente o se encuentra en proceso de certificación, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

Durante la vigencia de la prestación del servicio del contrato, el Administrador del Contrato verificará en la página de internet del Consejo de Salubridad General (http://www.csg.gob.mx/), que las clínicas en donde

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

se presten los servicios se permanezca vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis, ya que en caso contrario deberá dar una fecha no mayor a un mes para la entrega de la certificación correspondiente actual a ese momento y vigente.

f) Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, Si el certificado esta en idioma distinto al español, deberá presentar su traducción simple al español.

**Sistema de Información del Servicio de Hemodiálisis Subrogada**

Mi representada deberá proporcionar el Sistema de Información para el Servicio de Hemodiálisis Subrogada el cual debe cubrir la funcionalidad mínima establecida en la "Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros 5640-023-004" (ETIMSS) la cual incluye el flujo de información dentro del servicio y la comunicación hacia los Sistemas del Instituto.

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

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

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas de la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) o la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud ubicadas en la calle de Tokio 80, 4° piso, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600 o donde el Instituto designe.

Cualquier avance tecnológico de relevancia a consideración del Instituto en los Sistemas de Información, programas de cómputo asociados, los equipos de cómputo, periféricos, serán instalados de inmediato en el plazo que establecerá el Instituto para ponerlos en vigencia, estando obligado Mi representada en caso de resultar adjudicada a realizar los cambios que sean necesarios a consideración del Instituto para permitir la continuidad de la operación durante la vigencia del contrato.

Mi representada deberá entregar como parte de su propuesta técnica una Carta Compromiso de que está enterado de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con el apartado Puesta a punto del sistema de información de este documento de acuerdo con el Anexo TI 1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.

**Puesta a Punto del Sistema de Información**

Mi representada en caso de resultar adjudicada debe llevar a cabo la instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para la atención del paciente, dentro de los 45 (cuarenta y cinco días) naturales contados a partir de la emisión del fallo.

Mi representada en caso de resultar adjudicada será responsable de proveer la conexión de internet en la unidad médica subrogada para el envío de información al Instituto, de acuerdo a los estándares de seguridad establecidos en la ETIMSS 5640-023-004.

**Certificación del Sistema de Información**

La Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) dependiente de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), verificará la funcionalidad del sistema de información para su aprobación. Pudiendo realizarlos a través de la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud

Mi representada en caso de resultar adjudicada establecerá contacto con la DSDICDS, dependiente de la CSDISA, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo, cumpliendo con los siguientes puntos:

- Firma de Acuerdo de Confidencialidad
- Designación de contacto responsable con sus datos

- Designación de sistema y empresa soporte
- Pruebas de funcionalidad

a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad

Mi representada en caso de resultar adjudicada se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI 2 (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 del sistema y soporte, responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

b) Designación de contacto responsable con sus datos

Mi representada en caso de resultar adjudicada deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, Anexo TI 3 (TI tres) "Designación de contacto responsable".

**c) Designación de sistema y empresa soporte**

Mi representada en caso de resultar adjudicada deberá notificar el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Hemodiálisis y la empresa que le dará soporte, Anexo TI 4 (TI cuatro) "Designación de sistema y empresa soporte".

**d) Pruebas de funcionalidad**

La prueba de funcionalidad, se realizará en las oficinas de la CSDISA, o donde el Instituto designe. Mi representada en caso de resultar adjudicada solicitará una cita a la DSDICDS mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, el cual se entregará en el área de Gestión de Correspondencia de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), ubicada en Tokio 80, 5to. piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600.

La prueba final en sitio, se realizará una vez aprobado el punto anterior en la Unidad Médica adjudicada que el Instituto designe de acuerdo con el calendario de Despliegue, previamente acordado con las Unidades Médicas, con la versión aprobada del Sistema de Información en operación durante 24 (veinticuatro) horas naturales. Esta deberá ser solicitada a la DSDICDS, mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, el cual se entregará en el área de Gestión de Correspondencia de la DIDT, ubicada en Tokio 80, 5to. piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 06600.

Una vez que las pruebas de funcionalidad son aprobadas por la DSDICDS y el sistema queda avalado por la misma, Mi representada proporcionará un calendario de despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades Médicas incluidas en los contratos, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de aprobación.

El Instituto a través de la CDI en OOAD, Ingeniero Biomédico en UMAE y/o los Administradores de los Contratos se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos para confirmar que la versión evaluada del sistema sea la instalada en los equipos de cómputo que administran dichos procesos, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte de mi representada en caso de resultar adjudicada activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

El Instituto a través de la CDI en OOAD, Ingeniero Biomédico en UMAE y/o los Administradores de los Contratos, se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos y en caso de detectar un comportamiento irregular en el sistema de información que administran dichos procesos, se podrá revocar el certificado del sistema, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte de mi representada en caso de resultar adjudicada activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

Una vez avalado el sistema de información, en caso de que mi representada en caso de resultar adjudicada requiera realizar posteriormente una actualización, deberá seguir el proceso de las Pruebas de funcionalidad y

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

FRESENIUS MEDICAL CARE

se compromete a cumplir con este apartado, para lograr la certificación de esta nueva versión del sistema de información, antes de implantarlo en sus unidades.

Registro de Sesiones de Hemodiálisis en el Sistema

Las sesiones de Hemodiálisis del mes deberán ser registradas en el sistema, cumpliendo con todos los requisitos establecidos en la (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros y enviadas a la base de datos central del Instituto.

**b) Para este servicio, no se solicitan pruebas.**

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

NO APLICA

**d) Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior y que, derivado de la investigación de mercado, el área contratante advierta que existen circunstancias que puedan limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica.**

NO APLICA

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

- **Norma Oficial Mexicana NOM 003-SSA3-2010**, Para la práctica de la hemodiálisis, fecha de publicación en el DOF 8/6/2010.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012,** Del expediente clínico, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, de fecha de publicación en el DOF 15/10/2012

- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012.

- **NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Fecha de Publicación en el DOF 1 /11/ 2001

- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,** para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Fecha de Publicación en el DOF. 10/11/2010

- **Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012,** Instalaciones Eléctricas. Fecha de Publicación en el DOF 29/11/2012

- **Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010,** Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12 /11/ 2010

- **Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008,** edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 2/10/ 2008

- **Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008,** Condiciones de iluminación en los centros de trabajo. Fecha de Publicación en el DOF 12/12/ 2008

- Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. Fecha de Publicación en el DOF 2 /10/ 2008

- Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad. Fecha de Publicación en el DOF 29/12/2011

- **Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011,** señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar. Fecha de Publicación en el DOF 23/12/2011

- **NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013,** Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, Fecha de Publicación en el DOF: 23/09/2014

- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015,** Personas con discapacidad.- Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre. Fecha de Publicación en el DOF 12/08/2016

- **Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003:** Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, transito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención medica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. Fecha de Publicación en el DOF 16/12/2003

- **2000-001-006** Norma que establece las disposiciones generales y criterio técnico médicos para la planeación, contratación, obtención y control de servicios subrogados de atención médica vigente.

Lo anterior para dar cumplimiento a los fines y/o efectos a que haya lugar.

**ATENTAMENTE**

**Yasmín García Luna**
**Representante Legal**
**Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

FRESENIUS MEDICAL CARE

Numeral 4.2.1.
Términos y Condiciones

Términos y Condiciones

Zapopan, Jalisco a, 19 de enero de 2022

**Instituto Mexicano del Seguro Social**
**Dirección de Administración**
**Unidad de Adquisiciones**
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
**Coordinación Técnica de Bienes y Servicios**
**División de Servicios Integrales**
**Presente.**

Con relación a la **Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio No. LA-050GYR988-E33-2021,** para la contratación del **Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022, del Instituto Mexicano del Seguro Social,** la que suscribe **Yasmín García Luna,** en mi carácter de representante legal de la empresa **Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.,** manifiesto la aceptación y cumplimiento de las disposiciones del presente Anexo Términos y Condiciones:

**Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada**
**Términos y Condiciones**

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4.de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente.

## A) VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La vigencia de la prestación del Servicio será a partir del día 16 natural de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022.

## B) PLAZO DE ENTREGA

### Condiciones de la Prestación del Servicio

Mi representada, deberá ofertar en su propuesta que el procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de la unidad de hemodiálisis subrogada de mí representada.

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

LA *UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS*

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

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

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

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio a mi representada, en caso de resultar adjudicado, el Instituto realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que se determinen necesarias, señaladas en los presentes Términos y Condiciones y en su caso, Anexo Técnico.

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

Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9 a15 horas, de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe y debiendo notificar al administrador del contrato, en su caso, la falta de entrega de los catéteres.

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

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

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

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

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

En caso de optar por el reúso de dializadores deberá contar con personal especializado para el uso de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, mismo que deberá ser ofertado en su propuesta.

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

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

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

Mi representada, en caso de resultar adjudicado, entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe o encargado del Servicio de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T-siete) Tabla de control de Registro Nominal Hemodiálisis Subrogado. El medio de entrega, deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Subrogado.

**Visita a las Instalaciones**

El Instituto realizará visitas a las instalaciones de mí representada, en caso de resultar adjudicado, de acuerdo a lo siguiente:

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

Asimismo, durante la vigencia del contrato, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T-cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

C) MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS.

**Criterios de evaluación:** Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO. En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar éstas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Mi representada deberá cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por mi representada observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento.

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

Adjudicación.

La adjudicación será por Unidad Médica.

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

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

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

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica de mi representada, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS.

A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS

VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe mi representada como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica de mi representada, indicada en el Anexo T2"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

Se verificará que se presente el documento establecido en el inciso p) del apartado Documentación Técnica de este documento o en su caso que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, del apartado Criterios de evaluación, del presente documento, con la finalidad de poder declarar solvente técnicamente las propuestas presentadas por mi representada.

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

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

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

| **PROPUESTA TÉCNICA** | |
|---|---|
| Aspectos Técnico-Médicos | La evaluación técnico médica se realizará con el apoyo de personal operativo designado por las OOAD y UMAE, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos. |
| Aspectos de Protección Civil | La evaluación se realizará por el Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales de OOAD o de UMAE |
| 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 (antes Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica), para su envío a la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

ANEXO 6
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

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

- Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.

- Que las Clínicas Subrogadas ofertadas que se encuentran certificadas o en proceso de certificación no se ubiquen en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México (D.F.) Sur y Norte, la Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada deberá ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del Instituto a la que se prestará el servicio.

- De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, estás no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

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

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

Adicionalmente se informa que en la visita a las Instalaciones de mi representada, con base en "EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS,

OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

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

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

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

**Evaluación de las Proposiciones Técnicas.**

- Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados de la Documentación Técnica del presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

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

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

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

Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica

a) Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los Anexos T1 (T-uno) Requerimiento. Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO



DIVISIÓN DE CONTRATOS

AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

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

c) Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.

d) Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente

e) Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.

f) Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.

g) Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.

h) Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.

i) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

Número de registro, prórroga o modificación.
Titular del registro.
Nombre y domicilio del fabricante.
Indicaciones de uso y/o descripción.
Modelo(s).
Fecha de emisión y de vencimiento.
Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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

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 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.

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

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y mi representada advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

j) Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

k) Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.

l) Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.

m) Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

n) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.

o) Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.

p) Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

q) Escrito por parte de mi representada en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

r) Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica mi representada deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.

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

**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 dirigido al área Convocante

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

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

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

**G) VISITAS A LAS INSTALACIONES DE MI REPRESENTADA**

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

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOAD o UMAE o Nivel Central y de la Jefatura del Departamento de Conservación y Servicios Generales de los OOAD (OOAD o de UMAE), se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por mi representada, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con mi representada para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

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

UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de mi representada, en caso de resultar adjudicado, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión

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

1. Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la Secretaria de trabajo y Previsión Social.

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

2. Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.

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

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

MI REPRESENTADA, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

| Concepto | Niveles de Servicio |
|---|---|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de: | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. | Bimestral. (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre) |



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Concepto | Niveles de Servicio |
|---|---|
| La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010.<br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010. |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año) |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes) |
| Canje – Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. | Cuando excede de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de notificación de la solicitud de canje-reposición. |
| Mi representada, en caso de resultar adjudicado, establecerá contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud 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 5 (cinco) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. |

| Concepto | Niveles de Servicio |
|---|---|
| a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br>b) Designación de contacto responsable con sus datos<br>c) Designación de sistema y empresa soporte<br>d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad | |
| Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente. | Dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir de la emisión del fallo. |
| Mi representada, en caso de resultar adjudicado, proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato | Dentro de los 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información. |
| Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme a la (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | En un plazo no mayor a las 24 veinticuatro) horas, posteriores a la fecha en que se otorgó la sesión. |

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

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la sesión programada con atraso y/o por las sesiones no transmitidas, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente al pago que mi representada, en caso de resultar adjudicado, deba efectuar por concepto de penas convencionales.

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

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas a mi representada, en caso de resultar adjudicado, 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:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

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

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| las recomendaciones de la AAMI.<br><br>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | | | | |
| Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del Instituto. | Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio. | 2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia. | Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/ Jefe de Servicio | Jefe de Servicios Administrativos (OOAD)/ Director Administrativo (UMAE) |
| Mi representada, en caso de resultar adjudicado, 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><br>Firma del Acuerdo de Confidencialidad<br><br>Designación de contacto responsable con sus datos<br><br>a) Designación de sistema y empresa soporte<br>b) Solicitud de Pruebas de funcionalidad | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los diez días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo. | 1%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Instalación y puesta en operación, del Sistema | Por cada día natural de atraso a | 2.5% diario sobre el valor | División de Servicios Digitales y | Jefe de Servicios Administrativos o |



DIVISIÓN DE CONTRATOS ANEXOS

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| de Información e instrumentos necesarios para el otorgamiento de del servicio | partir de que se exceda el plazo de los 45 (cuarenta y cinco) días contados a partir de la emisión del fallo. | que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA. | de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica | Director Administrativo |
| Mi representada, en caso de resultar adjudicado, proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información. | 1.5%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA. | División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS) | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme a la (ETIMSS), 5640-023-004 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros, necesario para la transmisión de datos a la base de datos central del Instituto. | Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de las 24 horas posteriores al otorgamiento de la sesión | 2.5% diario sobre el valor total de los sesiones otorgadas, no registradas y no transmitidas en el lapso establecido a la base de datos central del Instituto, sin incluir el IVA. | Coordinador Delegacional de Informática (CDI) o Jefe de División de Ingeniería Biomédica | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

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

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento total parcial o deficiente en que pudiera incurrir mi representada, en caso de resultar

adjudicado, respecto de las partidas o conceptos que integran el presente contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

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

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, así como de notificarlas a mí representada, en caso de resultar adjudicado, para que éste realice el pago correspondiente y le notifique las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

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 mí representada, en caso de resultar adjudicado, presente para su cobro.

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

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa, no deberá ser por un tiempo mayor de: | 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. | Falta en el cambio, a algún paciente(s) del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido | El 5% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado el cambio. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las | Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM NOM- | 5% sobre el valor total de la factura mensual más IVA. | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010<br><br>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico. | NOM-003-SSA3-2010 | 003-SSA3-2010 | | | Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | |
| Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.<br><br>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico. | Resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010 | Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AAMI. | 5% sobre el valor total de la factura mensual más IVA | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director Médico en UMAE | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |
| Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres | Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a | Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres. | 2.5% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA | El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico | Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna O Director de Unidad Médica en OOAD o Jefe de Servicio o Director | Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo |

| Concepto | Niveles de servicio | Unidad de medida para la deducción | Deducción | Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato | Responsable de reportar el incumplimiento | Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | subrogación el mes inmediato anterior más 2(dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio | | | | Médico en UMAE | |

**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 mi representada, en caso de resultar adjudicado,, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

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

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

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

Mi representada, en caso de resultar adjudicado, se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

**J) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

Mi representada, en caso de resultar adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

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

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

K) FORMA DE PAGO

Mi representada, en caso de resultar adjudicado, deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) y el Reporte de Sesiones efectivamente otorgadas, en el periodo obtenido del Sistema del Instituto, en caso de que mi representada, en caso de resultar adjudicado, no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación de servicios (4-30-2/03) y documento(s) que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, documentos que entregarán para su autorización al Administrador del Contrato, internamente serán validados por parte del Jefe del Servicio, el Subdirector Administrativo y el Director Médico de la Unidad, a más tardar 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.

El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la presentación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios de conformidad con lo normado en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y constitución de fondos fijos" así como del Reporte de sesiones otorgadas en el periodo, ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que mi representada, en caso de resultar adjudicado, no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Tramites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (INDICAR EL CARGO DEL TITULAR QUE ADMINISTRA EL CONTRATO) en su carácter del Administrador

En caso de aplicar, de igual manera mi representada, en caso de resultar adjudicado, deberá de entregar nota de crédito a favor del Instituto por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el Instituto tiene en operación, para tal efecto mi representada, en caso de resultar adjudicado, se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de mi representada, a menos que mi representada acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada de pago a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de mi representada, en caso de resultar adjudicado, está contratada con BANORTE

S.A., BBVA S.A., HSBC S.A. o SCOTIABANK INVERLAT y, a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados.

En caso de que mi representada, en caso de resultar adjudicado, solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria, CECOBAN.

Asimismo, El Instituto podrá aceptar a solicitud de mi representada, en caso de resultar adjudicado, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuota obrero – patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, adicionalmente mi representada, en caso de resultar adjudicado, acepta se realicen las deducciones correspondientes en su caso, generadas por la aplicación de penas convencionales derivados de atrasos o deficiencias en el servicio.

Mi representada, en caso de resultar adjudicado, que celebre contrato de cesión de derechos de cobro deberá notificarlo por escrito al Instituto con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente los documentos sustantivos de dicha cesión. Así mismo, mi representada, en caso de resultar adjudicado, podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el Instituto.

En caso de que mi representada, en caso de resultar adjudicado, reciba pagos en exceso, deberá reintegrar dichas cantidades, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, para los casos de prórroga cuando existan 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 ponga efectivamente las cantidades a disposición del Instituto

El pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que mi representada, en caso de resultar adjudicado, deba efectuar por concepto de penas convencionales.

**L) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados.**

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

**M) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo.**
No se solicita

**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 motivará su desechamiento:

La propuesta técnica deberá contener la descripción amplia y detallada de los bienes ofertados, incluyendo el formato de los Anexos T 0 (T-cero), T.1 Requerimientos de Hemodiálisis Subrogada (T.Uno), así como de los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO); debidamente requisitados y firmados por mi representada, cumpliendo estrictamente con lo señalado en los mismos; así como la descripción con los equipos médicos y bienes de consumo, 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 del fabricante.**

Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas; y requisitos de los equipos y bienes de consumo ofertados, se requiere que mi representada presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por mi representada en los Anexos T 0 (T-cero), T.1 Requerimientos de Hemodiálisis Subrogada (T.Uno), así como de los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES ( EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO); 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 los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a los Anexos T 0 (T-cero), T.1 Requerimientos de Hemodiálisis Subrogada (T.Uno), así como de los Anexo T 2 (T-dos) lo relativo al inciso A, inciso B), inciso C), inciso D) e inciso E) señalados.

**Cumplimiento de normas.**

Deberá presentar escrito libre en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante de mi representada en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico", "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 Sanitario, contenido en los "Términos y Condiciones".**

Para aquellos equipos médicos y bienes de consumo, deberá integrar copia simple 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), conforme a lo solicitado en el anexo técnico.

Para aquellos casos en el que los equipos médicos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s) y/o consumibles, mi representada advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren

registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

En su defecto, para los casos de aquellos equipos médicos y bienes de consumo, en los que mi representada advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo, con fecha posterior al 22 de diciembre de 2014.

**Presentación propuesta documental.**

Carta compromiso en hoja membretada de mi representada y firmada por el representante legal de mi representada en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, cumplirá con la entrega en tiempo y forma de los Anexos Técnicos señalados en los Términos y Condiciones, así como la documentación referida en los mismos.

**Presentación Anexo Técnico.**

Deberá presentar el Anexo Técnico, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, para su presentación como parte de su propuesta técnica.

**Avisos y Licencias.**

Deberá integrar en su propuesta Copia simple de la Licencia Sanitaria o el Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de Unidad de Hemodiálisis Subrogada ofertada por mi representada.

**Consejo de Salubridad.**

Copia simple del Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.

**Ambulancia.**

Copia simple de la factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.

**Manual de procedimientos del Servicio**

Copia simple del Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.

**Laboratorio Clínico.**

Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.

**Especialización**

Copia simple del documento de Certificado de especialización y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que oferten.

**Certificados Especialidad en Nefrología**

Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso del personal de



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

enfermería señalado en la visita a la Unidad de Hemodiálisis Subrogada manifestado en el Anexo T3 CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS.

**Buenas Prácticas**

Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción simple al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen.

**O**

**En su caso copia simple del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016).**

**Certificado de Libre Venta.**

Copia simple del certificado de libre venta o certificado FDA o certificado Comunidad Económica Europea vigente o equivalente, emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.

**Manifestación de cumplimiento.**

Escrito en papel membretado, y con firma del representante legal de mi representada en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos) y sus incisos y numerales, haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

**Alertas Médicas.**

Escrito en papel membretado, y con firma del representante legal de mi representada, donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las delegaciones de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica Mi representada deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.

**Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis**

Presentar mapa de ubicación generada a través de la plataforma electrónica de Google Maps o análoga, en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.

**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 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.

**Pruebas de Funcionalidad**

Mi representada deberá entregar como parte de su propuesta técnica una Carta Compromiso de que está enterado de las Pruebas de funcionalidad y se compromete a cumplir con el apartado Puesta a punto del sistema de información de este documento de acuerdo con el Anexo TI 1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.

**Manual de procedimientos de Enfermería.**

Copia simple del Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.

**Anexos.**

| | |
|---|---|
| **T 0** | Oferta Técnica |
| **T1** | " Requerimiento de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida" y por DOOAD /UMAE 2022 |
| **T2** | Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis, Unidad de reprocesamiento de dializadores ( en caso de optar por reprocesamiento de dializadores), Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares Heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico |
| **T3** | Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas |
| **T4** | Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada |
| **T5** | Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada |
| **T6** | Calendario para entrega mensual de catéteres |
| **T7** | Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado |
| **T8** | Directorio de unidades médicas |
| **T9** | Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03) |
| **T9 Bis** | Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada. |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

| | |
|---|---|
| TI 1 | Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 2021 |
| TI 2 | Acuerdo de Confidencialidad 2021 |
| TI 3 | Designación de Contrato responsable 2021 |
| TI 4 | Designación de Sistema y Empresa 2021 |

**ATENTAMENTE**

**Yasmín García Luna**
**Representante Legal**
**Fresenius Medical Care de México, S.A. de C.V.**

FRESENIUS MEDICAL CARE

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS
DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES
PRESENTE:

## ANEXO X

## FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

### Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL N°. | LA-050GYR988-E33-2021 | FECHA: | 19-ene.-2022 | No. de PREI IMSS: | 000003367 |
| NOMBRE DEL LICITANTE: | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | | | FABRICANTE: ( X ) / DISTRIBUIDOR: ( X ) | |

ESTRATIFICACIÓN: PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE ( X )

| Partida | Del | Delegación/UMAE | Tipo | Número | Localidad | Sesiones 1 a 12 meses | | PMR | PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO % | PRECIO UNITARIO APLICANDO EL DESCUENTO | IMPORTE MINIMO TOTAL DE LA PARTIDA | IMPORTE MÁXIMO TOTAL DE LA PARTIDA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Mínimas | Máximas | | | | | |
| 1 | 01 | Aguascalientes | HGZ | 2 | AGUASCALIENTES | 47.300 | 118.248 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $67.083.610,97 | $167.706.190,90 |
| 3 | 02 | Baja California | HGZMF | 8 | ENSENADA | 2.933 | 7.332 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $4.159.751,18 | $10.398.668,83 |
| 6 | 05 | Coahuila | HGZMF | 2 | SALTILLO | 12.917 | 32.292 | $1.418,40 | 12,00 | $1.248,19 | $16.122.896,06 | $40.306.616,06 |
| 14 | 11 | Guanajuato | HGS | 10 | GUANAJUATO | 5.679 | 14.196 | $1.418,40 | 19,00 | $1.148,90 | $6.524.625,82 | $16.309.841,18 |
| 17 | 11 | Guanajuato | HGSM | 13 | ACÁMBARO | 2.122 | 5.304 | $1.418,40 | 0,08 | $1.417,27 | $3.007.436,92 | $7.517.175,05 |
| 18 | 11 | Guanajuato | HGSM | 15 | MOROLEON | 1.248 | 3.120 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $1.769.986,18 | $4.424.965,46 |
| 22 | 12 | Guerrero | HGSMF | 3 | CHILPANCINGO DE LOS BRAVO | 9.048 | 22.620 | $1.418,40 | 3,00 | $1.375,85 | $12.448.672,70 | $31.121.681,76 |
| 23 | 12 | Guerrero | HGR | 1 | VICENTE GUERRERO | 46.551 | 116.376 | $1.418,40 | 28,79 | $1.010,04 | $47.018.494,93 | $117.544.722,27 |
| 24 | 12 | Guerrero | HGZMF | 4 | IGUALA | 5.554 | 13.884 | $1.418,40 | 18,92 | $1.150,04 | $6.387.315,05 | $15.967.137,59 |
| 25 | 12 | Guerrero | HGSMF | 5 | TAXCO | 1.311 | 3.276 | $1.418,40 | 18,92 | $1.150,04 | $1.507.700,76 | $3.767.526,85 |
| 35 | 14 | Jalisco | HGR | 46 | GUADALAJARA | 29.516 | 73.788 | $1.418,40 | 31,72 | $968,48 | $28.585.759,58 | $71.462.461,97 |
| 37 | 14 | Jalisco | HGZMF | 20 | AUTLÁN DE NAVARRO | 2.372 | 5.928 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $3.364.108,36 | $8.407.434,37 |
| 38 | 14 | Jalisco | HGZ | 21 | TEPATITLÁN | 5.429 | 13.572 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $7.699.723,55 | $19.248.599,75 |
| 39 | 14 | Jalisco | HGZMF | 6 | OCOTLÁN | 10.484 | 26.208 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $14.869.018,55 | $37.169.709,86 |
| 43 | 14 | Jalisco | HGR | 110 | GUADALAJARA | 12.917 | 32.292 | $1.418,40 | 31,72 | $968,48 | $12.509.901,63 | $31.274.269,83 |
| 55 | 17 | Michoacán | HGR | 1 | CHARO | 32.012 | 80.028 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $45.401.280,22 | $113.500.364,03 |
| 56 | 17 | Michoacán | HGZ | 8 | URUAPAN | 11.607 | 29.016 | $1.418,40 | 21,78 | $1.109,47 | $12.877.647,08 | $32.192.453,48 |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

**FRESENIUS MEDICAL CARE**

| Partida | Del | Delegación/UMAE | Tipo | Número | Localidad | Sesiones 1 a 12 meses Mínimas | Sesiones 1 a 12 meses Máximas | PMR | PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO % | PRECIO UNITARIO APLICANDO EL DESCUENTO | IMPORTE MINIMO TOTAL DE LA PARTIDA | IMPORTE MÁXIMO TOTAL DE LA PARTIDA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 59 | 18 | Morelos | HGRMF | 1 | CUERNAVACA | 38,688 | 96,720 | $1.418,40 | 28,89 | $1.008,62 | $39.021.654,60 | $97.554.136,49 |
| 60 | 18 | Morelos | HGZMF | 7 | CUAUTLA | 15,725 | 39,312 | $1.418,40 | 27,77 | $1.024,51 | $16.110.424,78 | $40.275.549,70 |
| 61 | 18 | Morelos | HGZMF | 5 | ZACATEPEC | 9,735 | 24,336 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $13.806.743,19 | $34.514.730,58 |
| 62 | 19 | Nayarit | HGZ | 1 | TEPIC | 3,495 | 8,736 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $4.956.812,27 | $12.389.903,29 |
| 63 | 19 | Nayarit | HGZMF | 10 | SANTIAGO IXCUINTLA | 7,052 | 17,628 | $1.418,40 | 0,01 | $1.418,26 | $10.001.556,54 | $25.001.054,84 |
| 75 | 21 | Oaxaca | HGZ | 3 | SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPE | 6,303 | 15,756 | $1.418,40 | 10,00 | $1.276,56 | $8.046.157,68 | $20.113.479,36 |
| 124 | 4X | UMAE HGRAL CMN La Raza | - | - | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | 4,680 | 11,700 | $1.418,40 | 10,05 | $1.275,85 | $5.970.981,74 | $14.927.454,36 |
| | | | | | | 324,678 | 811,668 | | | SUBTOTAL | **$389.252.260,35** | **$973.096.127,86** |
| | | | | | | | | | | IVA | **$62.280.361,66** | **$155.695.380,46** |
| | | | | | | | | | | TOTAL | **$451.532.622,00** | **$1.128.791.508,32** |

**IMPORTE MÁXIMO TOTAL DE LA PROPUESTA CON LETRA SIN I.V.A:** ***Un Millardo, Ciento Veintiocho Mil Millones Setecientos Noventa y Un Mil Quinientos Ocho Pesos 32/100 M.N.***

**NOTA:**

* MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TERMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LOS SERVICIOS QUE
* PROPONE MI REPRESENTADA Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO"
DE ESTA CONVOCATORIA.
* LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 90 DÍAS.
* EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD O ALGUN OTRO MEDIO DE IMPUGNACIÓN, ESTA PROPUESTA ECONÓMICA ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LOS MISMOS
SE RESUELVAN Y 60 DIAS ADICIONALES.
* ***Solo se deberán de cotizar las partidas en que el licitante participe, razón por la cual se deberán eliminar los renglones para los que no exista propuesta***
* ***En la columna de porcentaje de descuento ofertado, solo se deberán considerar dos decimales***

***LOS PRECIOS UNITARIOS QUE RESULTEN DE APLICAR EL DESCUENTO, SERAN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.***

ATENTAMENTE

YASMIN GARCIA LUNA
REPRESENTANTE LEGAL
FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO. S.A. DE C.V.

NausLife

*Anexo T 0 (T-cero)*

Oferta Técnica

Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: Grupo Integral de Atención Nefrológica S.A. de C.V.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Unidad de Hemodiálisis Subrogada | Clínica de Hemodiálisis Nauslife Uriangato | | |
| Domicilio: | Boulevard Leovino Zavala Número 88, Col. Independencia | C.P.: | 38980 |
| | Teléfono: 445 457 6728 | Ext: | |
| Municipio/Delegación: | Uriangato | Estado: | Guanajuato |
| Horario de Atención: | Lunes a Sábado de 6:00 AM a 10:00 PM, incluyendo días festivos | | |

| | |
|---|---|
| Nombre Médico Nefrólogo: | [redacted] |
| Número de Cédula Profesional | [redacted] |

| Unidad de Hemodiálisis Subrogada | Total m² | Se ubica dentro de un Hospital | |
|---|---|---|---|
| a)Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris) | 66 | Si | No (X) |
| | Máquinas de Hemodiálisis | | |
| b)Número de máquinas de Hemodiálisis | Total | Sero positivo | Sero negativo |
| | 10 | 1 | 9 |

| Equipamiento | Marca (s): | Modelo (s): |
|---|---|---|
| Máquina de Hemodiálisis | Fresenius Medical Care | 4008S V10 |
| Sistema de tratamiento de agua | Aqua Futura | AF-3000 |
| Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo) | Renatron® II | RS8335 |

| Cuenta con: | |
|---|---|
| Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento) | No Certificado |
| CSG-U-1679-2-28/10/2023-2021-2SO-0012 | |

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NausLife

Anexo T 0 (T-cero)

Servicios

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

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

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

| OOAD/UMAE | Unidad del IMSS | | Distancia (km) | Requerimiento Anexo T1 Sesiones | Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida |
|---|---|---|---|---|---|
| | Tipo y Número | Localidad | | Máximo | 936 sesiones mínimo por máquina |
| Guanajuato | HGSM No. 15 (***) | Moroleón | 3.04 | 3,120 | 4 |
| (***) En participación conjunta con Fresenius Medical Care de México S.A. de C.V. | | | | | |
| | | | **Total:** | 3,120 | 4 |

NausLife

*Anexo T 0 (T-cero)*

Normatividad

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

| | Si | No | Número de Folio |
|---|---|---|---|
| Aviso de Funcionamiento | X | | AF/1310-150715 |
| **Licencia Sanitaria** | | | |

| Responsable Sanitario | Nombre | Número de Folio |
|---|---|---|
| De la Unidad de Hemodiálisis | [redacted] | AF/1310-150715 |

Fecha: 19 de Enero de 2022

Nombre y cargo del Médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis: [redacted]

Firma del Médico Responsable de la Unidad de Hemodiálisis: _____ [redacted] _____

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE PERSONA FÍSICA, CARGO Y FIRMA, 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
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

# ACTA DE FALLO

## LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021

## OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

En la Ciudad de México, siendo las **22:45 horas del 18 de febrero de 2022**, en la Sala 5, Sótano Ala Poniente, del edificio ubicado en Paseo de la Reforma número 476, colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final del presente documento, con objeto de llevar a cabo el acto de Fallo de la Convocatoria de la licitación indicada al rubro, de conformidad con el artículo 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley), así como lo previsto en el numeral 3.10. "Acto de Fallo y Firma de Contrato" de la Convocatoria.

Una vez concluidos los recesos, el presente acto es presidido por el licenciado **Moisés Octavio Limón Ortega**, Titular de la División de Servicios Integrales, como lo establece el numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, en correlación con el numeral 7.1.3.1.1.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración, servidor público facultado para presidir el presente evento.

Quien preside el acto informa que está siendo videograbado, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 6 y 8 de la sección II del "Acuerdo por el que se expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015; y el "Acuerdo por el que se Modifica el Diverso que expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 2017.

Se hace constar que en presencia de los asistentes se dio lectura al Fallo de la Licitación citada al rubro para la contratación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022, emitido por la Convocante, la cual forma parte integrante de la presente Acta.

Quien preside fue asistido por el representante de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

A continuación se hace constar que en presencia de los asistentes se dio lectura al Fallo de la Licitación citada al rubro para la contratación del Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022, emitido por la Convocante, la cual forma parte integrante de la presente Acta.

Asimismo, se encuentra presente el representante del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuyo nombre y firma aparece al final del acta.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ACTA DE FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Del mismo modo, asiste al presente evento el Lic. Cuauhtémoc Brenes Ramos representante de la ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C., Testigo Social designado por la Secretaría de la Función Pública mediante oficio UACP/DPFCP/217/2021 para el presente procedimiento, cuya firma aparece al final del acta.

De conformidad con el artículo 26 de la Ley, a este acto no asistió alguna persona que haya manifestado su interés de estar presente en el mismo como observador.

CIERRE DEL ACTA

Una vez que se dio lectura al Fallo, se consultó a los asistentes si tenían algún comentario u observación, es así que el representante del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, haciendo uso de la palabra una vez que se dio lectura a la presente acta, señaló que es responsabilidad del área contratante y/o técnica, la evaluación que se realizó para la emisión del presente Acto de Fallo de conformidad con el artículo 36 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en correlación con el numeral 4.2.2.1.16 y 4.2.2.1.17 del Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 4.25, inciso e) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por tratarse de una Licitación Pública Electrónica, para efectos de su notificación y en términos del último párrafo del artículo 37 bis de la Ley, esta acta se difundirá a través de CompraNet en la dirección electrónica: https://compranet.hacienda.gob.mx, al concluir este acto y sustituye la notificación personal; asimismo, se informa que a partir de esta fecha, se pone a disposición de los licitantes copia de esta acta en la División de Servicios Integrales ubicada en Calle Durango número 291, piso 4, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, por lo que se fijará un ejemplar de la presente acta en el mural de comunicación ubicado en el mismo domicilio por un término no menor de cinco días hábiles.

Después de dar lectura a la presente acta, se dio por terminado este acto, siendo las 23:45 horas del día de su inicio.

Este acto consta de **3** hojas por uno solo de sus lados y **13** fojas útiles del **Anexo I**; **259** fojas útiles correspondientes al **Anexo II**; **5** fojas útiles referentes al **Anexo III** y **4** fojas útiles correspondientes al **Anexo IV,** firmando los asistentes a este acto para los efectos legales, administrativos, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez al acto.

# ACTA DE FALLO

## LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021
## OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

Por el Instituto:

| Nombre | Área | Firma |
|---|---|---|
| Lic. Moisés Octavio Limón Ortega | División de Servicios Integrales | |
| Dr. Eduardo Monsivais Huertero | Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos | |

**Por el Órgano Interno de Control:**

| Nombre | Firma |
|---|---|
| Lic. Sergio Emilio Segura Ortega | |

**Testigo Social**

| Nombre | Firma |
|---|---|
| ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C.<br>Lic. Cuauhtémoc Brenes Ramos | |

---------- **--Fin del Acta**----------

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

# FALLO

## LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021
## OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

En el acto de presentación y apertura de proposiciones, se recibieron para efectos de su revisión, análisis detallado y elaborar el Dictamen que fundamenta y motiva el fallo de la presente Licitación, conforme lo establecen los artículos 36, 36 Bis fracción I y 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley), 51 primer párrafo, así como 52 y 58 de su Reglamento (en adelante, el Reglamento), las proposiciones de los siguientes licitantes:

| No. | Licitante | Partida |
|---|---|---|
| 1 | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. | 22, 24, 25, 26 y 27 |
| | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 23 |
| 2 | ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V. | 91 |
| 3 | BTNT SERVICE, S.A. DE C.V. | 92 |
| 4 | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 46 y 49 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. Y CENARDIX, S.A. DE C.V. | 47 y 48 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 51 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V., LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. Y CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V. | 52 |
| 5 | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118 y 120 |
| | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 119 y 121 |
| 6 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 29, 30 y 32 |
| 7 | CENTRO MEDICO CULIACAN, SA. DE C.V. | 90 |
| 8 | CERTEZA LABORATORIO CLINICO Y SUMINISTROS MEDICOS LACE, S.A. DE C.V. | 82, 83, 84 y 100 |
| 9 | CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON MANTE, S.A. DE C.V. | 97 |
| 10 | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 104, 108 y 123 |
| 11 | DESPACHO JURIDICO EMPRESARIAL D.J.E, S.A. DE C.V. | 28 y 31 |
| 12 | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 113 y 124 |
| 13 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES DE CHILPANCINGO, S.C. | 22 |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL, S.A. DE C.V. | 3 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON , S.A. DE C.V., | 24 y 25 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL DE TEPIC, S.A. DE C.V. | 62 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON COMERCIALIZADORA DE SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD, S.A. DE C.V. | 6 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 14 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 35 y 43 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | 18 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON HEMODIALISIS Y NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 55 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS DE LA CUENCA, S.A. DE C.V. | 75 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 1, 23, 38, 59, 60, 61 y 124 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 17 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 37, 39 y 63 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL AMBULATORIA, S.C. | 56 |
| 14 | GRUPO HOSPITALES SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 81, 93, 94, 95, 97, 98, 99 |
| 15 | HEMODIALISIS GARCIA DE LEON, S.A. DE C.V. | 55 |
| 16 | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 85 y 86 |
| 17 | LOGISTICA MARVIL, S.A. DE C.V. | 101 |
| 18 | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. | 14 y 81 |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS JUAN PABLO II, S.C. | 21 y 40 |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON MEDIGRÁFICOS, S.A. DE C.V. Y FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 76 y 77 |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SOLUCIONES EN NEFROLOGÍA, S.A. DE C.V. | 80 |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| 19 | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 87, 88 y 89 |
| 20 | NORVIMED, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÒN CONJUNTA CON KIDNEY UNIDAD ESPECIALIZADA EN HEMODIALISIS, S.A. DE C.V. | 24 |
| 21 | OCCINEFGROUP, S.C. | 36 |
| 22 | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V | 7 y 12 |
| 23 | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 103 |
| 24 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 4, 5, 9, 15, 19, 20, 34, 36, 41, 43, 44, 45, 57, 67, 68, 69, 70, 71, 72 |
| 25 | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIALISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 6, 55 y 56 |
| 26 | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V., CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C. | 35 |
| | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 33 y 122 |
| 27 | PRINCIPIOS BASICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 60 |
| 28 | PROVEEDORA HOSPITALARIA SAN PABLO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRINCIPIOS BASICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 59 |
| 29 | SERVICIOS AVANZADOS EN MEDICINA INTEGRAL, S.A. DE C.V. | 52 |
| 30 | SERVICIOS DE SALUD SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 16 y 80 |
| 31 | SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLOGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. DE C.V." | 73 |
| 32 | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 75, 78, 79, 102, 105, 106 y 124 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO CHIAPANECO DEL RIÑON, S. A. DE C. V. | 10 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ | 74 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 50, 53 y 54 |
| 33 | SOLUCIONES TECNOLOGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 96 y 99 |
| 34 | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 109 y 110 |
| 35 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 57 y 58 |
| 36 | UNIDAD RENAL VICTORIA, S.A. DE C.V. | 93 |

Se comunica que se verificó el **Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados** disponible en: https://directoriosancionados.funcionpublica.gob.mx/SanFicTec/jsp/Ficha_Tecnica/Sancionados.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

N.htm con corte al 18 de febrero de 2022, así como el listado de las personas con las que el Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentra impedido de contratar conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley y 88 del Reglamento, con corte al 18 de febrero de 2022, descargado del Sistema CompraNet el 18 de febrero de 2022. De dicha verificación se constató que los licitantes participantes en el presente procedimiento no se encuentran en dichos listados; los directorios se imprimieron y serán integrados en el expediente de la presente contratación.

**Criterio de Evaluación de Proposiciones.**

Con apego en lo dispuesto por los artículos 36 y 37 de la Ley, 51 párrafo primero y segundo del Reglamento; la evaluación de las proposiciones se realizó utilizando el criterio binario, considerando exclusivamente los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, numerales 4.1 "Documentación Legal-Administrativa", 4.2 "Propuesta Técnica" y 4.3 "Propuesta Económica", apartado 5. "Criterios específicos conforme a los cuales se evaluarán las proposiciones", de la Convocatoria, así como al numeral 4 "Requisitos que los licitantes deben cumplir" de los Términos y Condiciones, por partida, considerando el resultado de la Junta de Aclaraciones, a efecto de que se garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

En presencia de los asistentes se da lectura al Fallo contenido en la presente acta, al tenor de lo siguiente:

**FALLO**

**I. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.**

**A. FIRMA ELECTRÓNICA.**

En primer término, se verificó si las proposiciones fueron debidamente firmadas electrónicamente, tal como se exigió en los numerales 3.5 "Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones", párrafos primero y segundo del numeral 4 "Requisitos que los licitantes deben cumplir" de la Convocatoria y de conformidad con los artículos 26 Bis, fracción II y 27 de la Ley, que disponen que en el caso de Licitaciones Públicas Electrónicas, en las cuales se permite exclusivamente la participación de los licitantes a través del Sistema CompraNet, se utilizarán medios de identificación electrónica, los cuales producirán los mismos efectos que las leyes otorguen a los documentos firmados autógrafamente y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, lo anterior vinculado con el primer párrafo del artículo 50 del Reglamento, el cual establece lo siguiente:

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR986-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

*"[...] En las proposiciones enviadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, en sustitución de la firma autógrafa, se emplearán medios de identificación electrónica que establezca la Secretaría de la Función Pública. [...]"*

Al respecto, la Secretaría de la Función Pública, mediante el *Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet*, publicado en el DOF el 28 de junio de 2011, dispuso en sus numerales 14 y 16 lo siguiente:

*"14. [...] El medio de identificación electrónica para que los potenciales licitantes nacionales, ya sean personas físicas o morales, hagan uso de CompraNet, será el certificado digital de la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales.*

*Cuando se trate de potenciales licitantes extranjeros, el medio de identificación electrónico para que hagan uso de CompraNet se generará por el propio sistema [...]*

*16. Para la prestación y firma de proposiciones o, en su caso, de inconformidades a través de CompraNet, los licitantes nacionales deberán utilizar la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales.*

*En el caso de los licitantes extranjeros, para la presentación y firma de sus proposiciones y, en su caso, de inconformidades a través de CompraNet, deberán utilizar los medios de identificación electrónica que otorgue o reconozca la Secretaría de la Función Pública, de conformidad con las disposiciones emitidas al efecto. [...]"*

En caso de propuestas conjuntas, la proposición debió ser firmada electrónicamente por aquel consorciado designado en el convenio como representante común.

Al efectuar el acto de presentación y apertura de proposiciones, se descargaron de cada licitante, entre otras constancias, la relativa a la *"Información General del Archivo"*; *"Parámetros Técnicos – PROPUESTA TÉCNICA" y "Parámetros Económicos – PROPUESTA ECONÓMICA"*, en razón de que los requerimientos técnicos y económicos firmados digitalmente, se identifican en el Sistema CompraNet con la denominación *TechnicalEnvelopeSummary.pdf.p7m* y *PriceEnvelopeSummary.pdf.p7m*, respectivamente, y son "la prueba" de que las propuestas son autenticadas por los licitantes como enviadas por ellos mismos a través de los medios electrónicos y, por tanto, ponen de manifiesto que las propuestas fueron firmadas digitalmente y que se cumplió con la exigencia prevista en la Convocatoria.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

En el caso del licitante MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. para las partidas 14 y 81; MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS JUAN PABLO II, S.C. para las partidas 21 y 40; MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON MEDIGRÁFICOS, S.A. DE C.V. Y FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. partidas 76 y 77 y MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SOLUCIONES EN NEFROLOGÍA, S.A. DE C.V. partida 80, esto no es así, en razón de lo siguiente:

En el apartado 4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR, de la convocatoria, se solicitó:

> *Con fundamento en los artículos 26 Bis fracción II y 34 de la LAASSP, el licitante deberá remitir a través del Sistema CompraNet, la documentación legal, su proposición técnica y económica firmada con la firma electrónica avanzada que emite el SAT.*

Tratándose de este licitante, el sistema electrónico CompraNet, arrojó como resultado de su firma electrónica "Archivo con Firma Digital No Válido" tal y como se corrobora con las pantallas del Sistema CompraNet, que se adjuntan en el **Anexo I**.

Por lo que, no es posible atribuir a los documentos recibidos por el Sistema CompraNet, los mismos efectos legales que si hubieran sido firmados mediante el certificado digital que corresponde al licitante, lo que impide reconocer la identidad de la empresa moral antes citada, de ahí que no puede considerarse jurídicamente que las propuestas técnicas y económicas presentadas por el licitante se encuentren firmadas electrónicamente por la misma, además de que el licitante haya otorgado legítimamente su consentimiento para obligarse en los términos de las propuestas recibidas a través de CompraNet.

Asimismo, es importante recalcar que en los respectivos convenios de participación conjunta que presentan los consorciados para el presente procedimiento de contratación determinaron designar como representante común a la persona moral Médica Santa Carmen, SAPI de C.V., por lo que las propuestas de todas las partidas corren la misma suerte.

Derivado de lo anterior y con fundamento en lo establecido en la Convocatoria en el apartado 6. "CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO.", numeral 6.26 que señala: *"Se desecharán las proposiciones que no estén firmadas electrónicamente con la firma electrónica válida que emite el SAT, del licitante participante."*, por tales circunstancias **se desechan** las propuestas del licitante respecto de las partidas en las que participa de forma individual, así como de aquellas cuya participación es conjunta, en virtud de que tal situación afecta la solvencia de las propuestas y no cumple con lo requerido en la convocatoria y a lo exigido por los artículos 26 Bis, fracción II y 27 de la Ley; 50 del Reglamento; así como los numerales 14 y 16 del Acuerdo por el que se establecen las

disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet .

En cuanto a los demás licitantes, se desprende que los reportes arrojados por el Sistema CompraNet indican que tanto las propuestas técnicas como las económicas que presentaron **fueron firmadas en forma electrónica** con un Certificado Digital " Válido".

El análisis a que se refiere este numeral, se realizó por el área contratante, la División de Servicios Integrales, de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del Lic. Moises O. Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales.

**B. EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DISTINTA A LA PROPOSICIÓN (LEGAL-ADMINISTRATIVA).**

Como resultado de la evaluación Legal-Administrativa, la convocante encontró elementos para desechar las propuestas presentadas por los licitantes que enseguida se mencionan, tal como aprecia en el **ANEXO I** y que se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertare.

1. **Logística Marvil, S.A. de C.V.**, partida 101:

En el apartado 4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR, numeral 4.1.5. Declaración de Integridad, de la convocatoria se solicitó:

*"Declaración de integridad, en la que el licitante manifieste, Bajo Protesta de Decir Verdad, que la empresa que representa se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, asimismo que dicha empresa por sí misma o por interpósita persona, se abstendrá de llevar a cabo cualquier acto que implique trasgresión a las disposiciones de la LAASSP y su Reglamento; así como a lo dispuesto en general por la Ley Federal de Competencia Económica. Que la empresa así como el(los) producto(s) y servicios que oferta no se encuentran sancionados por la SSA y COFEPRIS. Que en caso de resultar adjudicado se obliga a liberar al IMSS de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional, conforme al Anexo IX de la Convocatoria."*

El licitante Logística Marvil, S.A. de C.V., presenta escrito en formato libre, en el cual declara que *"...se abstendrán de realizar conductas contrarias a las disposiciones jurídicas aplicables, en cumplimiento a lo señalado en el Acuerdo por el que se expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas y Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos*

ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

*Autorizaciones y Concesiones publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015, modificado mediante los similares de fecha 19 de febrero de 2016 y 28 de febrero de 2017...*" sin manifestarse por lo menos respecto de los demás supuestos a que hace referencia el artículo 39, fracción VI, inciso f) del Reglamento de la Ley y el numeral 4.1.5 de la convocatoria.

Dicho incumplimiento afecta la solvencia de la propuesta y en consecuencia es causa de desechamiento, con fundamento en lo establecido en la Convocatoria en el apartado 6. "CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO", que en el siguiente numeral señala:

"Será causal de desechamiento:
"...

*6.2 Cuando no presente escrito "Bajo Protesta de Decir Verdad" que la empresa que representa se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, asimismo que dicha empresa por sí misma o por interpósita persona, se abstendrá de llevar a cabo cualquier acto que implique trasgresión a las disposiciones de la LAASSP y su Reglamento; así como a lo dispuesto en general por la Ley Federal de Competencia Económica. Que la empresa y el(los) producto(s) y servicios no se encuentran sancionados por la SSA y COFEPRIS. Que en caso de resultar adjudicado se obliga a liberar al IMSS de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional, conforme al Anexo IX de la Convocatoria...*"

Por lo que derivado de lo anterior, se **desecha** la propuesta del licitante respecto de la partida 101, en virtud de que afecta la solvencia de la misma.

2. **Norvimed, S.A. de C.V. en participación conjunta con Kidney Unidad Especializada en Hemodiálisis, S.A. de C.V.**, partida 24:

En el apartado 4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR, numeral 4.1. "Documentación legal-administrativa" la convocante determinó lo siguiente:

*"...La falta de algún documento establecidos del punto 4.1.1 al 4.1.7 afecta la solvencia de la proposición legal-administrativa y motivara su desechamiento..."*

Al revisar la bóveda de CompraNet y al abrir todos y cada uno de los sobres que dicen contener la proposición del licitante Norvimed, S.A. de C.V. en participación conjunta con Kidney Unidad Especializada en Hemodiálisis, S.A. de C.V., no se encontró la documentación consistente en 4.1.1. "Identificación oficial vigente"; 4.1.2 "Acreditamiento de Personalidad Jurídica y datos de notificación";

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

4.1.3 "Manifestación de Nacionalidad Mexicana"; 4.1.4 "Escrito de los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP"; 4.1.5 "Declaración de Integridad"; 4.1.6 "Convenio de participación conjunta" y 4.1.7 "Estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES)."

En su defecto el licitante presentó la siguiente documentación:

| Numeral | .rar | Carpeta | Archivo |
|---|---|---|---|
| 4.1.1_ | 001-HEMODIÀLISIS_NORVIMED_2 | | _archivetempActa Constitutiva |
| | | | ACTA CONST |
| | | | Anexo T 0 |
| | | | aviso de funcionamiento quimico marcos |
| | | | baños publicos |
| | | | camaras de vig lab |
| | | | capacitacion extintores lab |
| | | | cedula quimico cristian |
| | | | CEDULA QUIMICO NORVIMED |
| | | | CHEC LISTT ENTREGA KIDNEY |
| | | | constancia de kidney |
| | | | CONSTANCIAS EXTINTORES |
| | | | CROQUIS DEL ESTABLECIMIENTO ROYAL NORVIMED |
| | | | CROQUIS NORVIMED |
| | | | DICTAMEN TÉCNICO ESTRUCTURAL |
| | | | DOCUMENTOS TEC RADIOLOGO |
| | | | IMAGENES Y LISTA DE LABORATORIO |
| | | | instalaciones |
| | | | MANUAL TOMOGRAFO 4 |
| | | | manuales de los equipos de laboratorio |
| | | | PLAN DE INSTALACION NORVIMED LABORATORIO |
| | | | PLANO DE INSTALACIONES NORVIMED PLANTA BAJA |
| | | | QUIMICA MAYBELINNE |
| | | | SALA DE ESPERA LABORATORIO |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | TEC. RADIOLOGO BETO |
| | | | titulo quimico |
| 4.1.2_ | 002-HEMODIÀLISIS_NORVIMED | ANEXOS T2 | Anexo T 0 |
| | | | Anexo T 2 INSUMOS |
| | | | ANEXO T2 ACCESOS VASCULARES |
| | | | ANEXO T2 MAQUINA |
| | | | ANEXO T2 SILLON |
| | | CC | Certificado ISO 13485 Covidien |
| | | | CBP 2020 A 2022 |
| | | | ISO 9001 |
| | | | ISO 13485 |
| | | | Certificado CE Fresenius Alemania |
| | | | ISO 13485 Champion |
| | | | ISO 13485 Combi Set Erika de Reynosa |
| | | | ISO 13485 FMC AG _ Co KGaA Maquina Dializadores |
| | | | ISO 13485-2016 Dializ. Helix Cord. FMC |
| | | | ISO Alemania Rev 01 Maquinas |
| | | | ISO Puriesteril 340 Argentina |
| | | | Traducción simple ISO PURISTERIL |
| | | | CFG_Cert No. 5484-2-2020 INJERTO |
| | | | Traducción simple FDA |
| | | CLV | Certificado FDA Catéteres Covidien |
| | | | Traducción simple FDA COVIDIEN |
| | | | C. FDA Sillón Champion |
| | | | CLV Aguja Alemania |
| | | | CLV Dializadores Optiflux Cordiax Paed |
| | | | CLV Lineas Adulto Ped. CombiSet Erika R |
| | | | CLV Máquinas 4008S V10 |
| | | | CLV Naturalyte 08-4400-1 |
| | | | CLV Optiflux (no e) |
| | | | CLV Puriesteril 340 Argentina |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | DOCUMENTACIÓN DEL INGENIERO BIOMÉDICO | CÉDULA ALEJANDRO FLORES GARCÍA |
| | | | contrato de servicios biomedicos |
| | | | contrato de servicios biomedicos |
| | | | Diplomas webinar p1-24 |
| | | | Pasaporte |
| | | | TITULO AFG |
| | | DOCUMENTACIÓN ENFERMEROS | ENFERMERIA |
| | | FOLLETOS | Folleto Catéter Mahurkar |
| | | | Folleto Catéter Permcath |
| | | | Kit CC-CD_ |
| | | | Kit FC-FD_ |
| | | | Agujas Fístula |
| | | | Dializador F6 HPS |
| | | | Dializador FX Class Paed |
| | | | Dializadores Fx Cordiax |
| | | | Dializadores Optiflux |
| | | | Folleto Combi Set- |
| | | | Folleto Sillón Champion |
| | | | HF80 S Dializadores de Alto Flujo |
| | | | Maquina 4008 V 10 |
| | | | NaturaLyte® Serie 4000 F00226 F00260 |
| | | | Puristeril® 340 F00002767 |
| | | | CATALOGO MAQUET TRADUCCION(1) |
| | | MANUALES | Manual de Instrucciones de Uso Maquina de Hemodiálisis 4008S V10 12.0(1) |
| | | | Manual Planta Tratamiento de Agua 2021 |
| | | REGISTROS SANITARIOS | R. S. Coviden Juego Cateter Mahurkar 0422C2011 SSA |
| | | | R. S. Covidien Juego Cateter Permcath 0423C2011 SSA |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Carta prorroga Biomexico 221221 |
| | | | Expediente ingreso de prorroga kit CC-CD |
| | | | Expediente ingreso de prorroga kit FC-FD |
| | | | REGISTRO KIT CC-CD |
| | | | REGISTRO KIT FC-FD |
| | | | Tramite prorroga registro sanitario KIT CC-CD |
| | | | Tramite prorroga registro sanitario KIT FC-FD |
| | | | R. S. Agujas Fístula 0493C99SSA |
| | | | R. S. Maq. hemodiálisis 4008S V10 |
| | | | R. S. Puriesteril 340 0263C2003 SSA |
| | | | R.S Dializador F6 HPS F8 HPS |
| | | | R.S FX Paed 2524C2002SSA |
| | | | R.S Naturalyte 0002R92SSA |
| | | | R.S NaturaLyte 0827C2008 SSA |
| | | | R.S Optiflux F160NR F180NR F200NR |
| | | | R.S. Combiset adu. ped 0224E2011SSA |
| | | | R.S. Dializador Helixone Fx Cord 40-120 |
| | | | R.S. Dializador HF80S |
| | | | RS Injerto Advanta VXT Injerto Vascular 2022 |
| | | | Acuerdo D.O.F. 22.dic.14 (Osmosis) |
| 4.1.3_ | | | 003-instalaciones_ |
| 4.1.4_ | | | 004-QUIMICA_MAYBELINNE |
| 4.1.5_ | | | 005-SALA_DE_ESPERA_LABORATORIO_ |
| 4.1.6_ | | | 006-TEC_RADIOLOGO_BETO_ |
| 4.1.7_ | | | 007-titulo_quimico |

Dichos incumplimientos afectan la solvencia de la propuesta y en consecuencia es causa de desechamiento, con fundamento en lo establecido en la Convocatoria en el apartado 6. "CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO", que en los siguientes numerales señala:

*"...6.4 La falta de presentación de los escritos o manifestaciones "Bajo Protesta de Decir Verdad", que se soliciten como requisito de participación en la Convocatoria y que estos*

*sean obligatorios, será motivo de desechamiento por incumplir las disposiciones jurídicas que los establecen, conforme al artículo 39 penúltimo párrafo del RLAASSP...*

*"...6.7 Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales 2.2, 2.3, 4.1 (los establecidos en los numerales del 4.1.1 al 4.1.7), 4.2, 4.3, Anexo I PMR, Anexo Formato de Propuesta Técnica, Anexo X Propuesta Económica, Anexos T 1, T2, T3, Anexo Técnico, Términos y Condiciones, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 36 de la LAASSP..."*

Por lo que derivado de lo anterior, se **desecha** la propuesta del licitante respecto de la partida 24, en virtud de que afecta la solvencia de la misma.

3. **Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Reyna María Jiménez José**, partida 74:

En el apartado 4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR, numeral 4.1.6. Convenio de participación conjunta, de la convocatoria se solicitó:

*"...Conforme a lo dispuesto en el artículo **34** de la LAASSP, serán aceptadas proposiciones conjuntas, siempre y cuando éstas cumplan con lo establecido en el artículo **44** del RLAASSP.*

*Las personas interesadas podrán agruparse para presentar una proposición, para tal efecto deberán cubrir los siguientes requisitos:*

*[...]*

***3.*** *Los integrantes deberán celebrar en términos de la legislación aplicable un convenio, en el cual se establezcan con precisión los siguientes aspectos, de conformidad con el **Anexo IV "MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA"** de la presente Convocatoria o en cualquier instrumento siempre que cumpla con los requisitos de los artículos 34 de la LAASSP y 44 de su Reglamento.*
*[...]*

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

e) *Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, en forma solidaria o mancomunada, según convenga, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo.*

*[...]*

*En caso de que se participe en proposición conjunta, y no se presente el convenio de participación o éste no cumpla con las disposiciones legales y reglamentarias, afecta la solvencia de la propuesta y motivará su desechamiento...*"

Por lo que corresponde al licitante Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. en participación conjunta con Reyna María Jiménez José, éste presenta el convenio de participación conjunta constante en los folios 463 al 467, en el cual en el proemio se estipula lo siguiente "*...CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR ALBERTO GONZÁLEZ FERNÁNDEZ EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A" Y POR OTRA PERSONA FÍSICA REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B"...*".

Sin embargo, en el folio 467 en la parte de las firmas del convenio, éste se encuentra suscrito por Alberto González Fernández, representante legal de Servicios Médicos y de Equipamiento, S.A. de C.V. y **Roxana Candelaria Coutiño Pinto, apoderada legal de Centro Chiapaneco del Riñón, S.A. de C.V.**, quien no es integrante del consorcio.

Por lo anterior, al no existir congruencia entre las declaraciones contenidas en el convenio y las personas que lo formalizan, no es posible contar con los elementos de certeza y seguridad jurídica para hacer exigibles las obligaciones que pudieran derivar de un contrato entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el licitante, en caso de resultar adjudicado.

Dicho incumplimiento afecta la solvencia de la propuesta y en consecuencia es causa de desechamiento, con fundamento en lo establecido en la Convocatoria en el apartado 6. "CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO", que en el siguiente numeral señala:

"*...6.5 Cuando la información proporcionada en cumplimiento del numeral 4.1, discrepe o no corresponda, resulte incompleta o incongruente a la proporcionada en el Anexo V (Acreditamiento de personalidad jurídica y datos de notificación)...*"

FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E53-2021

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIALISIS SUBROGADA 2022

Por lo que derivado de lo anterior, se desecha la propuesta del licitante por lo que corresponde a la partida 74, en virtud de que afecta la solvencia de la misma.

4. **Unidad Renal Victoria, S.A. de C.V.**, partida 93:

En el apartado 4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR, numeral 4.1.2. Acreditamiento de Personalidad Jurídica y datos de notificación, de la convocatoria se solicitó:

> *"...Escrito Bajo Protesto de Decir Verdad, en el que manifieste que cuenta con facultades suficientes para comprometerse y suscribir las proposiciones por sí o por su representada, sin que sea necesario presentar su acta constitutiva.*
> *Anexo V..."*

Con relación al licitante Unidad Renal Victoria, S.A. de C.V., presenta el escrito de acreditamiento de personalidad jurídica en el cual omite señalar la descripción del objeto social de la empresa identificando los datos de las escrituras públicas y de haberlas sus reformas al acta constitutiva y fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente; asimismo, en el proemio del escrito hace referencia a que participa en un procedimiento diverso, ya que señala la Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados No. AA-050GYR018-E677-2021, mismo que no se vincula al del presente procedimiento de contratación.

Si bien los licitantes pueden o no presentar su documentación legal administrativa de acuerdo a los formatos contenidos en la convocatoria, deben cumplir con las manifestaciones bajo protesta de decir verdad que establece el artículo 48, fracción V, inciso a) que a la letra dice:

> *"...Artículo 48.- Durante el desarrollo del acto de presentación y apertura de proposiciones se observará lo siguiente:*
> *...*
> *V. Con el objeto de acreditar su personalidad, los licitantes o sus representantes podrán exhibir un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:*
>
> *a) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes, nombre y domicilio, así como, en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de personas morales, además se señalará la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de las*

ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

*escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y..."*

Bajo esa tesitura, el licitante Unidad Renal Victoria, S.A. de C.V. no cumple con las manifestaciones mínimas a que hace mención ese artículo.

Dicho incumplimiento afecta la solvencia de la propuesta y en consecuencia es causa de desechamiento, con fundamento en lo establecido en la Convocatoria en el apartado 6. "CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO", que en el siguiente numeral señala:

*"...6.7 Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales 2.2, 2.3, 4.1 (los establecidos en los numerales del 4.1.1 al 4.1.7), 4.2, 4.3, Anexo I PMR, Anexo Formato de Propuesta Técnica, Anexo X Propuesta Económica, Anexos T 1, T2, T3, Anexo Técnico, Términos y Condiciones, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 36 de la LAASSP..."*

Por lo que derivado de lo anterior, se **desecha** la propuesta del licitante, respecto de la partida 93, en virtud de que afecta la solvencia de la misma.

La revisión de la documentación distinta a la proposición (legal-administrativa), se realizó por el área contratante, la División de Servicios Integrales, de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, por medio del Lic. Moisés O. Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales y la Lic. María Fernanda Suárez Soto, Supervisora de Proyectos E2. de conformidad con el numeral 4.39 primer párrafo de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.15 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, el Manual).

En el caso de proposiciones conjuntas, el área contratante revisó los términos legales del convenio correspondiente, y el área técnica y requirente, la descripción de las partes objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada integrante, de conformidad con el citado numeral 4.2.2.1.15 del Manual.

**C. EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS.**

La evaluación de las propuestas técnicas fue elaborada por el Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos; y autorizada por el Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Médicos de Apoyo, como Área Técnica, misma que fue remitida mediante oficio número 095384612B10/CTSMI/**00311**, suscrito por el Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, recibido el 15 de febrero de 2022 en la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios; con fundamento en el artículo 2, fracciones II y III del Reglamento; los numerales 4.25, inciso f) y 4.39 primer párrafo de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.16 del Manual.

En primer término, se procedió a la evaluación de los requisitos establecidos en el numeral 4.2 "Propuesta Técnica" de la Convocatoria, así como el numeral 4. "Requisitos que los licitantes deben cumplir" de los Términos y Condiciones, considerando el resultado de la Junta de Aclaraciones, la cual se contiene en el **Anexo II,** y se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase.

Del análisis efectuado a las propuestas técnicas de los licitantes, se desprende lo siguiente:

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | EVALUACIÓN TÉCNICA |
|---|---|---|---|
| 1 | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. | 25 y 27 | **No solvente** |
| | | 22, 24 y 26 | **Solvente** |
| | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 23 | **No solvente** |
| 2 | ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V. | 91 | **Solvente** |
| 3 | BTNT SERVICE, S.A. DE C.V. | 92 | **No solvente** |
| 4 | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 46 y 49 | **Solvente** |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. Y CENARDIX, S.A. DE C.V. | 47 y 48 | **Solvente** |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 51 | **Solvente** |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE | 52 | **Solvente** |

ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

## LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021

## OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | EVALUACIÓN TÉCNICA |
|---|---|---|---|
| | EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V., LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. Y CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V. | | |
| 5 | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118 y 120 | **Solvente** |
| | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 119 y 121 | **Solvente** |
| 6 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 30 | **Solvente** |
| | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 29 y 32 | **No solvente** |
| 7 | CENTRO MEDICO CULIACAN, SA. DE C.V. | 90 | **Solvente** |
| 8 | CERTEZA LABORATORIO CLINICO Y SUMINISTROS MEDICOS LACE, S.A. DE C.V. | 82, 83, 84 y 100 | **No solvente** |
| 9 | CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON MANTE, S.A. DE C.V. | 97 | **No solvente** |
| 10 | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 104, 108 y 123 | **Solvente** |
| 11 | DESPACHO JURIDICO EMPRESARIAL D.J.E, S.A. DE C.V. | 28 y 31 | **Solvente** |
| 12 | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 113 y 124 | **Solvente** |
| 13 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES DE CHILPANCINGO, S.C. | 22 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL, S.A. DE C.V. | 3 | **Solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON , S.A. DE C.V., | 24 | **No solvente** |
| | | 25 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL DE TEPIC, S.A. DE C.V. | 62 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON COMERCIALIZADORA DE SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD, S.A. DE C.V. | 6 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 14 | **Solvente** |

# FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | EVALUACIÓN TÉCNICA |
|---|---|---|---|
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 35 y 43 | **Solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | 18 | **Solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON HEMODIALISIS Y NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 55 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS DE LA CUENCA, S.A. DE C.V. | 75 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 1, 38, 61 y 124 | **Solvente** |
| | | 23, 59 y 60 | **No solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 17 | **Solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 37, 39 y 63 | **Solvente** |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL AMBULATORIA, S.C. | 56 | **No solvente** |
| 14 | GRUPO HOSPITALES SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 81, 93, 94, 95, 97, 98 y 99 | **No solvente** |
| 15 | HEMODIALISIS GARCIA DE LEON, S.A. DE C.V. | 55 | **Solvente** |
| 16 | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 85 y 86 | **Solvente** |
| 17 | LOGISTICA MARVIL, S.A. DE C.V. | 101 | **Solvente** |
| 18 | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 87, 88 y 89 | **Solvente** |
| 19 | NORVIMED, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON KIDNEY UNIDAD ESPECIALIZADA EN HEMODIALISIS, S.A. DE C.V. | 24 | **No solvente** |
| 20 | OCCINEFGROUP, S.C. | 36 | **No solvente** |
| 21 | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V | 7 y 12 | **Solvente** |
| 22 | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 103 | **Solvente** |
| 23 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS | 4, 5, 9, 15, 19, 20, 34, 36, 41, | **Solvente** |

ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Moisés O. Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales de conformidad con el numeral 4.39 primer párrafo de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.17 del Manual.

Dicha evaluación se contiene en el **Anexo 3**, y se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase, y de la cual se desprende lo siguiente:

En el apartado 4. "REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR", numeral 4.3. "Propuesta económica", de la convocatoria se solicitó:

> *"...El licitante ...*
>
> *El licitante deberá presentar su propuesta económica debidamente requisitada con la información solicitada en el Anexo X, considerando el Precio Máximo de Referencia establecido en el Anexo I PMR de la presente Convocatoria; en caso de no usar el Anexo X, el documento que se remita, deberá contener los mismos datos solicitados en el referido anexo, la cual deberá estar suscrita con la firma electrónica avanzada por la persona facultada para ello..."*

Empero, en el caso de la propuesta económica presentada por el licitante **Hemodiálisis García de Leon, S.A. DE C.V.**, en la partida 55 "HGR 1 CHARO", el licitante ofertó un mínimo de 936 sesiones y un máximo de 11,232 sesiones, mientras que en el Anexo T1 "Requerimiento por unidad médica de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada 2022" la convocante requirió un mínimo de 32,012 sesiones y un máximo de 80,028, lo que afecta la solvencia de la propuesta para esa partida y por tanto es causa de desechamiento, en términos de lo establecido en el apartado 6. CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO, que señala:

*"...6.19 Cuando no cotice el 100% de los bienes y/o servicios de la partida en su cantidad máxima, de acuerdo con el documento adjunto a la Convocatoria denominado Anexo T 1 "Requerimiento por unidad médica de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada 2022..."*

Derivado de lo anterior, se **desecha** la propuesta del licitante para la partida 55.

La División de Servicios Integrales, llevó a cabo la revisión de las operaciones aritméticas que integran las propuestas económicas, considerando el porcentaje de descuento ofertado por los licitantes en cada una de las partidas, como fue solicitado en la convocatoria.

De esa revisión, se advirtieron errores de cálculo en las operaciones aritméticas de las propuestas económicas de los siguientes licitantes:

| No. | Licitante | Partida |
|---|---|---|

FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR985-E33-2021

SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | EVALUACIÓN TÉCNICA |
|---|---|---|---|
| | ANGELES, S.A. DE C.V. | | |
| 32 | SOLUCIONES TECNOLOGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 96 y 99 | Solvente |
| 33 | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 109 y 110 | Solvente |
| 34 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 57 | No solvente |
| | | 58 | Solvente |
| 35 | UNIDAD RENAL VICTORIA, S.A. DE C.V. | 93 | No solvente |

Los incumplimientos a los requisitos de participación solicitados en la convocatoria y su resultado, se contienen en el Dictamen Técnico como **Anexo II**, el cual se adjunta a la presente acta y se tiene por reproducido como si a la letra se insertare; mismos que afectan la solvencia de las propuestas y que en consecuencia es causa de desechamiento, en términos de lo establecido en el apartado 6 CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO de la Convocatoria, por lo que se **DESECHAN** las propuestas de los licitantes que NO CUMPLEN TÉCNICAMENTE, por no resultar solventes, respecto de las partidas que se indican.

No obstante la propuesta presentada por el licitante Logística Marvil, S.A. de C.V. para la partida 101 es solvente técnicamente, se concluye que en la evaluación de la documentación legal y administrativa su proposición no resulta solvente, toda vez que su manifestación de declaración de integridad, no tiene todos los datos establecidos en el artículo 39, fracción VI, inciso f) del Reglamento de la Ley; motivo por el cual su propuesta es **desechada**.

## D. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.

Se procedió a realizar la evaluación de las PROPUESTAS ECONÓMICAS por partida, de aquellas propuestas que resultaron solventes legal, administrativa y técnicamente, advirtiendo que todos los licitantes presentaron sus propuestas económicas firmadas electrónicamente, tal como se desprende de los Reportes que se obtuvieron del Sistema CompraNet, de conformidad con lo establecido en el apartado 5, numeral 5.4 Criterios de evaluación de la propuesta económica, de la Convocatoria

Para que una proposición sea aceptada, debió cumplir en su totalidad con los aspectos económicos solicitados en el Anexo X "Propuesta Económica", considerando el resultado de la Junta de Aclaraciones y el "Anexo I PMR" de la convocatoria a la licitación.

El área contratante, la División de Servicios Integrales, de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del Lic.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021

OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

Moisés O. Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales de conformidad con el numeral 4.39 primer párrafo de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.17 del Manual.

Dicha evaluación se contiene en el Anexo 3, y se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase, y de la cual se desprende lo siguiente:

En el apartado 4. "REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR", numeral 4.3. "Propuesta económica", de la convocatoria se solicitó:

> *"...El licitante ...*
>
> *El licitante deberá presentar su propuesta económica debidamente requisitada con la información solicitada en el Anexo X, considerando el Precio Máximo de Referencia establecido en el Anexo I PMR de la presente Convocatoria; en caso de no usar el Anexo X, el documento que se remita, deberá contener los mismos datos solicitados en el referido anexo, la cual deberá estar suscrita con la firma electrónica avanzada por la persona facultada para ello..."*

Empero, en el caso de la propuesta económica presentada por el licitante **Hemodiálisis García de Leon, S.A. DE C.V.**, en la partida 55 "HGR 1 CHARO", el licitante ofertó un mínimo de 936 sesiones y un máximo de 11,232 sesiones, mientras que en el Anexo T1 "Requerimiento por unidad médica de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada 2022" la convocante requirió un mínimo de 32,012 sesiones y un máximo de 80,028, lo que afecta la solvencia de la propuesta para esa partida y por tanto es causa de desechamiento, en términos de lo establecido en el apartado 6. CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO, que señala:

*"...6.19 Cuando no cotice el 100% de los bienes y/o servicios de la partida en su cantidad máxima, de acuerdo con el documento adjunto a la Convocatoria denominado Anexo T 1 "Requerimiento por unidad médica de Sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada 2022..."*

Derivado de lo anterior, se **desecha** la propuesta del licitante para la partida 55.

La División de Servicios Integrales, llevó a cabo la revisión de las operaciones aritméticas que integran las propuestas económicas, considerando el porcentaje de descuento ofertado por los licitantes en cada una de las partidas, como fue solicitado en la convocatoria.

De esa revisión, se advirtieron errores de cálculo en las operaciones aritméticas de las propuestas económicas de los siguientes licitantes:

| No. | Licitante | Partida |
|---|---|---|

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| 1 | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 46 y 49 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. Y CENARDIX, S.A. DE C.V. | 47 y 48 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 51 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V., LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. Y CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V. | 52 |
| 2 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 30 |
| 3 | CENTRO MEDICO CULIACAN, SA. DE C.V. | 90 |
| 4 | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 104, 108 y 123 |
| 5 | DESPACHO JURIDICO EMPRESARIAL D.J.E, S.A. DE C.V. | 28 y 31 |
| 6 | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 113 y 124 |
| 7 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 1, 23, 38, 59, 60, 61 y 124 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 17 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 37, 39 y 63 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES DE CHILPANCINGO, S.C. | 22 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL, S.A. DE C.V. | 3 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON , S.A. DE C.V., | 24 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 14 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 35 y 43 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN | 18 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| | NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON HEMODIALISIS Y NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 55 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL AMBULATORIA, S.C. | 56 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL DE TEPIC, S.A. DE C.V. | 62 |
| 8 | GRUPO HOSPITALES SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 81, 93, 94, 95, 97, 98 y 99 |
| 9 | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 85 y 86 |
| 10 | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 87, 88 y 89 |
| 11 | OCCINEFGROUP, S.C. | 36 |
| 12 | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V | 7 y 12 |
| 13 | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 103 |
| 14 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 4, 5, 9, 15, 19, 20, 34, 36, 41, 43, 44, 45, 57, 67, 68, 69, 70, 71 y 72 |
| 15 | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIALISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 6, 55 y 56 |
| 16 | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V., CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C. | 35 |
| | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 33 y 122 |
| 17 | PRINCIPIOS BASICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 60 |
| 18 | SERVICIOS DE SALUD SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 16 y 80 |
| 19 | SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLOGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. DE C.V. | 73 |
| 20 | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 75, 78, 79, 102, 105, 106 y 124 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO CHIAPANECO DEL RIÑON, S. A. DE C. V. | 10 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 50, 53 y 54 |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| 21 | SOLUCIONES TECNOLOGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 96 y 99 |
| 22 | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 109 y 110 |
| 23 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 57 y 58 |

Por lo que se procedió a llevar a cabo la corrección, sin modificar el porcentaje de descuento ofertado por los licitantes en cada una de las partidas, de conformidad con el artículo 55 del Reglamento, como se indican en el **ANEXO 4**, mismo que se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertase.

## II. RELACIÓN DE LICITANTES CUYAS PROPOSICIONES SE DESECHARON.

Para cumplir con lo previsto en la fracción I del artículo 37 de la Ley, se incluye un cuadro resumen de los licitantes cuyas propuestas se desecharon, con la expresión sintética del motivo.

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | MOTIVO (S) DE DESECHAMIENTO |
|---|---|---|---|
| 1 | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. | 14 y 81 | Firma electrónica |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS JUAN PABLO II, S.C. | 21 y 40 | |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON MEDIGRÁFICOS, S.A. DE C.V. Y FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 76 y 77 | |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SOLUCIONES EN NEFROLOGÍA, S.A. DE C.V. | 80 | |
| 2 | LOGÍSTICA MARVIL, S.A. DE C.V. | 101 | Incumplimiento a la documentación distinta a la proposición (legal administrativa) |
| 3 | NORVIMED, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON KIDNEY UNIDAD ESPECIALIZADA EN HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 24 | Incumplimiento a la documentación distinta a la proposición (legal administrativa) |
| 4 | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ | 74 | Incumplimiento a la documentación distinta a la proposición (legal administrativa) |

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | MOTIVO (S) DE DESECHAMIENTO |
|---|---|---|---|
| 5 | UNIDAD RENAL VICTORIA, S.A. DE C.V. | 93 | Incumplimiento a la documentación distinta a la proposición (legal administrativa) |
| 6 | HEMODIÁLISIS GARCÍA DE LEON, S.A. DE C.V. | 55 | Incumplimiento económico |
| 7 | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. | 25 y 27 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 23 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 8 | BTNT SERVICE, S.A. DE C.V. | 92 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 9 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 29 y 32 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 10 | CERTEZA LABORATORIO CLINICO Y SUMINISTROS MEDICOS LACE, S.A. DE C.V. | 82, 83, 84 y 100 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 11 | CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON MANTE, S.A. DE C.V. | 97 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 12 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES DE CHILPANCINGO, S.C. | 22 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON | 24 y 25 | incumplimiento técnico de conformidad con la |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | MOTIVO (S) DE DESECHAMIENTO |
|---|---|---|---|
| | CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON , S.A. DE C.V., | | evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL DE TEPIC, S.A. DE C.V. | 62 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON COMERCIALIZADORA DE SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD, S.A. DE C.V. | 6 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON HEMODIALISIS Y NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 55 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS DE LA CUENCA, S.A. DE C.V. | 75 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 23, 59 y 60 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL AMBULATORIA, S.C. | 56 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 13 | GRUPO HOSPITALES SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 81, 93, 94, 95, 97, 98 y 99 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 14 | OCCINEFGROUP, S.C. | 36 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |

ENLACE DIVISIÓN DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| No. | LICITANTE | PARTIDAS | MOTIVO (S) DE DESECHAMIENTO |
|---|---|---|---|
| 15 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 57 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 16 | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIALISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 6 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 17 | SERVICIOS AVANZADOS EN MEDICINA INTEGRAL, S.A. DE C.V. | 52 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 18 | SERVICIOS DE SALUD SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 16 y 80 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 19 | SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLOGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. DE C.V. | 73 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| 20 | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 78, 105, 106 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO CHIAPANECO DEL RIÑON, S. A. DE C. V. | 10 | |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ | 74 | |
| 21 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 57 | incumplimiento técnico de conformidad con la evaluación realizada por el área técnica descrita en el formato FO-CON 11 |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

## III. RELACIÓN DEL LICITANTE CUYA PROPOSICIÓN RESULTÓ SOLVENTE

Para cumplir con lo previsto en la fracción II del artículo 37 de la Ley, se incluye un cuadro resumen de los licitantes cuyas proposiciones resultaron solventes.

| Cons | Licitante | Partidas |
|---|---|---|
| 1 | ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V. | 22, 24 y 26 |
| 2 | ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V. | 91 |
| 3 | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. | 46, 49 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y CENARDIX, S.A DE C.V. | 47, 48 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 51 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V., CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 52 |
| 4 | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118 y 120 |
| | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 119, 121 |
| 5 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 30 |
| 6 | CENTRO MEDICO CULIACAN, S.A. DE C.V. | 90 |
| 7 | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 104, 108, 123 |
| 8 | DESPACHO JURÍDICO EMPRESARIAL D.J.E., S.A. DE C.V. | 28, 31 |
| 9 | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 113, 124 |
| 10 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 1, 38, 61 y 124 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 17 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 37, 39, 63 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 14 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | 18 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL S.A. DE C.V. | 3 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA DYTSA S.A. DE C.V. | 35 y 43 |
| 11 | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 85, 86 |
| 12 | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 87, 88, 89 |
| 13 | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. | 7, 12 |
| | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 103 |
| 14 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 4, 5, 9, 15, 19, 20, 34, 36, 41, 43, 44, 45, 67, 68, 69, 70, 71, 72 |
| 15 | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 55 y 56 |
| 16 | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. Y INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C. | 35 |
| | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 33, 122 |
| 17 | PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 60 |
| 18 | PROVEEDORA HOSPITALARIA SAN PABLO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 59 |
| 19 | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 75, 79, 102 y 124 |
| | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 50, 53, 54 |
| 20 | SOLUCIONES TECNOLÓGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 96, 99 |
| 21 | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 109, 110 |
| 22 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 58 |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

## IV. FALLO.

Para cumplir con lo previsto en la fracción IV del artículo 37 de la Ley, con sustento en las evaluaciones que anteceden y que son la motivación y el fundamento que da soporte de esta decisión, quien preside emite el Fallo de la Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo La Cobertura de Tratados No. LA-050GYR988-E33-2021, en los siguientes términos:

Se **DESECHAN** las proposiciones de los siguientes licitantes:

| No. | LICITANTE | PARTIDAS |
|---|---|---|
| 1 | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. | 14 y 81 |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLÍNICA DE HEMODIÁLISIS JUAN PABLO II, S.C. | 21 y 40 |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON MEDIGRÁFICOS, S.A. DE C.V. Y FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 76 y 77 |
| | MEDICA SANTA CARMEN, SAPI DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SOLUCIONES EN NEFROLOGÍA, S.A. DE C.V. | 80 |
| 2 | LOGÍSTICA MARVIL, S.A. DE C.V. | 101 |
| 3 | NORVIMED, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON KIDNEY UNIDAD ESPECIALIZADA EN HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 24 |
| 4 | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ | 74 |
| 5 | UNIDAD RENAL VICTORIA, S.A. DE C.V. | 93 |
| 6 | HEMODIÁLISIS GARCÍA DE LEON, S.A. DE C.V. | 55 |
| 7 | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. | 25 y 27 |
| | ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 23 |
| 8 | BTNT SERVICE, S.A. DE C.V. | 92 |
| 9 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 29 y 32 |
| 10 | CERTEZA LABORATORIO CLINICO Y SUMINISTROS MEDICOS LACE, S.A. DE C.V. | 82, 83, 84 y 100 |
| 11 | CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON MANTE, S.A. DE C.V. | 97 |
| 12 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO DE ESPECIALIDADES RENALES DE | |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| No. | LICITANTE | PARTIDAS |
|---|---|---|
| | CHILPANCINGO, S.C. | |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLINICA INTEGRAL DEL RIÑON , S.A. DE C.V., | 24 y 25 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL DE TEPIC, S.A. DE C.V. | 62 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON COMERCIALIZADORA DE SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD, S.A. DE C.V. | 6 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON HEMODIALISIS Y NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 55 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS DE LA CUENCA, S.A. DE C.V. | 75 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 23, 59 y 60 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON UNIDAD RENAL AMBULATORIA, S.C. | 56 |
| 13 | GRUPO HOSPITALES SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 81, 93, 94, 95, 97, 98 y 99 |
| 14 | OCCINEFGROUP, S.C. | 36 |
| 15 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. | 57 |
| 16 | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIALISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 6 |
| 17 | SERVICIOS AVANZADOS EN MEDICINA INTEGRAL, S.A. DE C.V. | 52 |
| 18 | SERVICIOS DE SALUD SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 16 y 80 |
| 19 | SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLOGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. DE C.V. | 73 |
| 20 | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 78, 105, 106 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CENTRO CHIAPANECO DEL RIÑON, S. A. DE C. V. | 10 |
| | SERVICIOS MEDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ | 74 |
| 21 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 57 |

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Asimismo, se **ADJUDICAN** los contratos abiertos del **"Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada"**, por las razones expuestas en este fallo y en las evaluaciones legal, administrativo, técnico y económico que son sustento de la decisión, a los siguientes licitantes:

| No. | Licitante adjudicado | Partidas adjudicadas | IMPORTE MÍNIMO ADJUDICADO (Sin IVA) | IMPORTE MÁXIMO ADJUDICADO (Sin IVA) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V. | 22, 24, 26 | $ 24,603,801.00 | $ 61,506,666.00 |
| 2 | ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V. | 91 | $ 11,981,246.34 | $ 29,951,073.36 |
| 3 | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. | 46, 49 | $ 146,289,651.00 | $ 365,721,291.00 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y CENARDIX, S.A DE C.V. | 47, 48 | $ 124,077,019.50 | $ 310,188,294.00 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 51 | $ 56,551,300.50 | $ 141,376,833.00 |
| | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V., CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 52 | $ 19,824,298.50 | $ 49,559,328.00 |
| 4 | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 120 | $ 240,665,799.50 | $ 601,652,290.20 |
| | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 119, 121 | $ 61,147,485.09 | $ 152,866,585.56 |
| 5 | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, | 30 | $ 9,246,837.60 | $ 23,117,094.00 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | S.A. DE C.V. | | | |
| 6 | CENTRO MEDICO CULIACAN, S.A. DE C.V. | 90 | $ 12,389,832.00 | $ 30,974,580.00 |
| 7 | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 104, 108, 123 | $ 43,063,743.00 | $ 107,655,102.75 |
| 8 | DESPACHO JURÍDICO EMPRESARIAL D.J.E., S.A. DE C.V. | 28, 31 | $ 58,216,415.40 | $ 145,539,622.80 |
| 9 | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 113, 124 | $ 23,507,820.52 | $ 58,767,365.28 |
| 10 | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 1, 38, 61 | $ 88,589,568.00 | $ 221,468,247.00 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 17 | $ 3,007,425.72 | $ 7,517,147.04 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 37, 39, 63 | $ 28,234,521.00 | $ 70,577,793.00 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL, S.A. DE C.V. | 3 | $ 4,159,727.25 | $ 10,398,609.00 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 14 | $ 6,524,603.10 | $ 16,309,784.40 |
| | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | 18 | $ 1,769,976.00 | $ 4,424,940.00 |
| 11 | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 85, 86 | $ 34,165,741.80 | $ 85,410,224.64 |
| 12 | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 87, 88, 89 | $ 14,986,505.90 | $ 37,461,434.40 |
| 13 | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. | 7, 12 | $ 32,280,129.90 | $ 80,696,084.04 |
| 14 | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 103 | $ 12,388,608.96 | $ 30,971,522.40 |

FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR986-E37-2021

OBJETO: SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 15 | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 4, 5, 9, 15, 19, 20, 34, 36, 41, 43, 44, 45, 67, 68, 69, 70, 71, 72 | $ 195,461,680.68 | $ 488,634,407.04 |
| 16 | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 55, 56 | $ 58,575,397.54 | $ 146,433,952.08 |
| 17 | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CLINICA DE HEMODIALISIS JOEFA, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. Y INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C. | 35 | $ 28,049,645.12 | $ 70,122,212.16 |
| | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 33, 122 | $ 46,515,135.87 | $ 116,286,229.80 |
| 18 | PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 60 | $ 15,711,162.00 | $ 39,277,405.44 |
| 19 | PROVEEDORA HOSPITALARIA SAN PABLO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 59 | $ 38,653,954.56 | $ 96,634,886.40 |
| 20 | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 75, 79, 102 | $ 24,600,141.87 | $ 61,495,518.24 |
| | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 50, 53, 54 | $ 54,072,199.50 | $ 135,173,407.50 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 21 | SOLUCIONES TECNOLÓGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 96, 99 | $ 24,144,567.67 | $ 60,356,654.28 |
| 22 | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 109, 110 | $ 7,876,960.50 | $ 19,690,983.00 |
| 23 | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 58 | $ 6,019,053.00 | $ 15,044,796.00 |

Lo anterior, considerando los porcentajes de descuento de las propuestas económicas por partida de cada uno de los licitantes, mismas que para los efectos del presente fallo se tiene por reproducidas en este apartado como a la letra se insertaren

Derivado del presente Acto de Fallo, se adjudicaron **83 partidas**, por los importes que se indican a continuación:

| | EJERCICIO FISCAL 2022 | |
|---|---|---|
| | IMPORTE MÍNIMO ADJUDICADO | IMPORTE MÁXIMO ADJUDICADO |
| Sin IVA | **$ 1,557,351,955.89** | **$ 3,893,262,363.81** |
| Con IVA | **$1,806,528,268.83** | **$4,516,184,342.02** |

Quedando **41 partidas desiertas**, de las cuales 9 partidas (2, 8, 11, 13, 42, 64, 65, 66 y 107) debido a que no se presentaron proposiciones.

32 partidas (6, 10, 16 21, 23, 25, 27, 29, 32, 40, 57, 62, 73, 74, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 100, 101, 105 y 106) derivado de que de la evaluación legal- administrativa, técnica y económica no se obtuvo ninguna propuesta solvente.

## V. FIRMA DE LOS CONTRATOS Y GARANTÍAS.

De conformidad con el artículo 37, fracción V de la Ley, se especifica lo siguiente:

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Se informa a los licitantes adjudicados que, a través de la persona que cuente con las facultades para este efecto, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 46 de la Ley, deberá presentarse a firmar el contrato dentro de los **15 días naturales** posteriores a la notificación del presente fallo, en la División de Contratos, dependiente de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos de este Instituto, en las oficinas ubicadas en la calle Durango No. 291, piso 10, colonia Roma Norte, demarcación territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México, para ello es necesario que a más tardar el día hábil siguiente al de la emisión de este Fallo, entreguen a la citada División la documentación requerida en el inciso b) "Firma del Contrato" del numeral 3.10. "Acto de fallo y firma de contrato" de la Convocatoria.

Asimismo, deberán entregar en la División de Contratos en el domicilio referido en el presente numeral, a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes a la firma de los contratos, las garantías de cumplimiento de los contratos mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas por el 10% del importe máximo total del o los contratos, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se hace mención que con fundamento en lo dispuesto en el inciso a) "Acto de Fallo" del numeral 3.10. "Acto de Fallo y Firma de Contrato" de la Convocatoria que rige el presente procedimiento, así como lo establecido en los artículos 37 y 46 de la Ley, con esta notificación del Fallo por el que se adjudican los contratos abiertos, las obligaciones derivadas de éste serán exigibles, sin perjuicio de las obligaciones de las partes de firmarlo en el plazo y términos señalados en este Fallo.

Para tal efecto, la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica en su carácter de Área Requirente, establece que las obligaciones serán exigibles a partir de la emisión del Fallo y hasta el 31 de diciembre de 2022, mientras que la prestación del servicio deberá ser iniciada a más tardar el día 16 natural, contados, a partir del día siguiente al de la emisión y notificación del presente fallo.

Si los interesados durante el citado periodo no firman el contrato por causas imputables a los mismos, la convocante se apegará a lo previsto por el artículo 46 de la Ley.

## VI. NOMBRE Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE EMITE EL FALLO Y DE QUIENES SON RESPONSABLES DE LAS EVALUACIONES.

De conformidad con el artículo 37, fracción VI de la Ley, se menciona a continuación el servidor público que emite el presente fallo, así como los encargados de emitir la evaluación de la documentación legal y técnica:

La emisión del fallo, de conformidad con el numeral 5.3.8 inciso a) de las POBALINES y el numeral 7.1.3.1.1.1, del Manual de Organización de la Dirección de Administración, es realizada por el Titular

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2022 Ricardo Flores Magón

FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Moisés O. Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales, en su carácter de Área Contratante.

La evaluación legal y económica, de conformidad con los numerales 4.39 primer párrafo y 5.3.10 de las de las POBALINES, así como de los numerales 4.2.2.1.15 y 4.2.2.1.17del Manual, fue autorizada por el Lic. Moisés O. Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales, en su carácter de Área Contratante.

La evaluación técnica, de conformidad con el artículo 2, fracciones II y III del Reglamento, numerales 4.25, inciso f), 4.39 primer párrafo y 5.3.9 de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.16 del Manual, es autorizada por el Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez, Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo y revisada por el Dr. Nemesio Ponce Sánchez, Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos, en su carácter de Área Técnica.

Ciudad de México a, 18 de febrero de 2022

**Por el Instituto Mexicano del Seguro Social:**

| Por la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | Por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios |
|---|---|
| **Dr. Eduardo Monsiváis Huertero**<br>Representante de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos | **Lic. Moisés O. Limón Ortega**<br>Titular de la División de Servicios Integrales |

**----------FIN DEL ACTO----------**

# ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA CORRECCIÓN DE FALLO DICTADO EL 18 DE FEBRERO DE 2022

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**
**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

En la Ciudad de México, siendo las **11:30 horas** del **25 de febrero de 2022**, en la Sala 1 ubicada en el piso 8 del edificio ubicado en Durango 291, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final del presente documento, con objeto de llevar a cabo **la Corrección de Fallo** dictado el 18 de febrero de 2022 en el procedimiento correspondiente a la licitación indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley).

El acto es presidido por el **Lic. Moisés Octavio Limón Ortega**, Titular de la División de Servicios Integrales, de conformidad con el numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (en adelante, Pobalines) del Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante, el IMSS o Instituto), en correlación con el numeral 7.1.3.1.1.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración, servidor público facultado para presidir el presente evento, con la intervención de su superior jerárquico, la C.P. Elvia Ascencio Millán, Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, ambos de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, con fundamento en lo que prevé el artículo 37, penúltimo párrafo de la Ley:

*"Artículo 37:*

*...*

***Cuando se advierta en el fallo la existencia de un error aritmético, mecanográfico o de cualquier otra naturaleza, que no afecte el resultado de la evaluación realizada por la convocante, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su notificación y siempre que no se haya firmado el contrato, el titular del área responsable del procedimiento de contratación procederá a su corrección, con la intervención de su superior jerárquico, aclarando o rectificando el mismo, mediante el acta administrativa correspondiente, en la que se harán constar los motivos que lo originaron y las razones que sustentan su enmienda, hecho que se notificará a los licitantes que hubieran participado en el procedimiento de contratación, remitiendo copia de la misma al órgano interno de control dentro de los cinco días hábiles posteriores a la fecha de su firma.***

*..."*

Quien preside el acto informa que está siendo videograbado, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 6 y 8 de la sección II del "Acuerdo por el que se expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la

ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS

# ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA CORRECCIÓN DE FALLO DICTADO EL 18 DE FEBRERO DE 2022

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

Federación el 20 de agosto de 2015; y el "Acuerdo por el que se Modifica el Diverso que expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 2017.

Quien preside hace constar que se encuentra presente el **Lic. Cuauhtémoc Brenes Ramos**, representante de la ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C., Testigo Social designado por la Secretaría de la Función Pública mediante oficio UACP/DPFCP/217/2021 para el presente procedimiento, así como el **Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez,** Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo y el representante del Órgano Interno de Control en el Instituto, Lic. Pedro Alberto Reynoso Morales.

Partiendo del contenido del precepto legal citado, se hacen constar los siguientes hechos, precisando los motivos que originan la corrección del Fallo y las razones que sustentan su enmienda:

Se advirtió en el Acta de fallo de fecha 18 de febrero de 2022, la existencia de errores mecanográficos en la página 29, numeral III "RELACIÓN DEL LICITANTE CUYA PROPOSICIÓN RESULTÓ SOLVENTE", del fallo que

**Dice:**

*Para cumplir con lo previsto en la fracción II del artículo 37 de la Ley, se incluye un cuadro resumen de los licitantes cuyas proposiciones resultaron solventes.*

| Cons | Licitante | Partidas |
|---|---|---|
| 1 | *ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V.* | *22, 24 y 26* |

*[...]*

**Debe decir:**

*Para cumplir con lo previsto en la fracción II del artículo 37 de la Ley, se incluye un cuadro resumen de los licitantes cuyas proposiciones resultaron solventes.*

| Cons | Licitante | Partidas |
|---|---|---|
| 1 | *ARW SOLU**TIONS**, S.A. DE C.V.* | *22, 24 y 26* |

# ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA CORRECCIÓN DE FALLO DICTADO EL 18 DE FEBRERO DE 2022

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

*[...]*

Por otra parte, en la página 33, numeral **IV "FALLO"**

**Dice:**

*Asimismo, se **ADJUDICAN** los contratos abiertos del **"Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada"**, por las razones expuestas en este fallo y en las evaluaciones legal, administrativo, técnico y económico que son sustento de la decisión, a los siguientes licitantes:*

| No. | Licitante adjudicado | Partidas adjudicadas | IMPORTE MÍNIMO ADJUDICADO (Sin IVA) | IMPORTE MÁXIMO ADJUDICADO (Sin IVA) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V. | 22, 24, 26 | $ 24,603,801.00 | $ 61,506,666.00 |

*[...]*

**Debe decir**

*Asimismo, se **ADJUDICAN** los contratos abiertos del **"Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada"**, por las razones expuestas en este fallo y en las evaluaciones legal, administrativo, técnico y económico que son sustento de la decisión, a los siguientes licitantes:*

| No. | Licitante adjudicado | Partidas adjudicadas | IMPORTE MÍNIMO ADJUDICADO (Sin IVA) | IMPORTE MÁXIMO ADJUDICADO (Sin IVA) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ARW SOLU**TIONS**, S.A. DE C.V. | 22, 24, 26 | $ 24,603,801.00 | $ 61,506,666.00 |

*[...]*

Por lo anterior, se informa que los motivos o razones que dieron origen a las correcciones descritas con antelación, se debieron a un error humano al momento de comprobar la gramática y ortografía del fallo, aceptando que el programa "Microsoft Word" corrigiera la razón social de la persona moral ARW SOLUTIONS, S.A. DE C.V., traduciendo al español la palabra "solutions"; sin embargo, la razón social correcta de dicha empresa consta en el acta del acto de presentación y apertura de proposiciones, de conformidad con la documentación presentada en el escrito de acreditación y personalidad jurídica que forma parte integrante de la proposición del licitante y en diversos apartados del propio fallo.

Cabe mencionar que atendiendo al propio fallo (página 37), la fecha prevista para la formalización de los contratos será dentro de los 15 (quince) días naturales siguientes a la

ANEXOS
SESIÓN DE CONTRATOS
4

## ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA CORRECCIÓN DE FALLO DICTADO EL 18 DE FEBRERO DE 2022

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-050GYR988-E33-2021**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

notificación del fallo, por lo que a la fecha no se han formalizado los contratos respectivos, y ha quedado expuesto que las correcciones asentadas no afectan el resultado de la evaluación realizada por la Convocante.

Con excepción de los apartados objeto de la rectificación, corrección y/o precisión que antecede, se reiteran y mantienen los términos del fallo dictado el 18 de febrero de 2022 en el procedimiento citado al rubro.

Por tratarse de una Licitación Pública Electrónica, para efectos de su notificación y en términos del último párrafo del artículo 37 Bis de la Ley, esta acta se difundirá a través de CompraNet en la dirección electrónica: https://compranet.hacienda.gob.mx, al concluir este acto y sustituye la notificación personal; asimismo, se informa que a partir de esta fecha, se pone a disposición de los licitantes copia de esta acta en la División de Servicios Integrales ubicada en Calle Durango número 291, piso 4, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, por lo que se fijará un ejemplar de la presente acta en el mural de comunicación ubicado en el mismo domicilio por un término no menor de cinco días hábiles.

De conformidad con el artículo 37, penúltimo párrafo de La Ley, quien preside, señala que se remitirá copia de esta Acta Administrativa, al titular del Órgano Interno de Control en el Instituto.

No habiendo más que hacer constar, se firma al margen y al calce para los efectos legales y de conformidad con los asistentes a este evento y concluye a las 12:00 horas, del día de su inicio.

**POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SERGURO SOCIAL:**

| Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|
| C.P. Elvia Ascencio Millán | Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios | |
| Lic. Moisés O. Limón Ortega | Titular de la División de Servicios Integrales | |

# ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA CORRECCIÓN DE FALLO DICTADO EL 18 DE FEBRERO DE 2022

**LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO No. LA-[illegible]**

**OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2022**

| | | |
|---|---|---|
| Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez | Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo | |
| Lic. Silvia Karina Toral Hernández | Jefe de Área en la División de Servicios Integrales y Subrogados de la CTSMI | |

**POR EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS:**

| Nombre | Firma |
|---|---|
| Lic. Pedro Alberto Reynoso Morales | |

**TESTIGO SOCIAL DESIGNADO POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:**

| Nombre | Firma |
|---|---|
| ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C.<br>Lic. Cuauhtémoc Brenes Ramos | |

----------**FIN DEL ACTA**----------

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

# ANEXO 3

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

**RESULTADO DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA**

Cuadro Comparativo de Análisis Económico

Dirección de Administración

Unidad de Adquisiciones

Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Coordinación Técnica de Bienes y Servicios

División de Servicios Integrales

**Fecha:** Febrero, 18 de 2022

**Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados**

**No. LA-050GYR988-E33-2021 para la contratación del "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022"**

| Partida | Unidad | Proveedor | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | PMR | Porcentaje de descuento ofertado | PRECIO UNITARIO | Importe Mínimo sin IVA TOTAL | Importe Máximo sin IVA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | HGZ 2 AGUASCALIENTES | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 47,300 | 118,248 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $67,083,225.00 | $167,705,226.00 |
| 3 | HGZMF 8 ENSENADA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL, S.A. DE C.V. | 2,933 | 7,332 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $4,159,727.25 | $10,398,609.00 |
| 4 | HGR 20 TIJUANA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 4,181 | 10,452 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $5,900,645.30 | $14,750,907.60 |
| 5 | HGR 1 TIJUANA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 8,861 | 22,152 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $12,505,529.30 | $31,263,117.60 |
| 7 | HGZMF 16 TORREÓN | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. | 8,612 | 21,528 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $12,213,969.00 | $30,532,086.00 |
| 9 | HGZ 10 MANZANILLO | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 7,551 | 18,876 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $10,656,726.30 | $26,639,698.80 |
| 12 | HGZ 6 CIUDAD JUÁREZ | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. | 14,290 | 35,724 | $1,418.40 | 1.00 | $1,404.21 | $20,066,160.90 | $50,165,398.04 |
| 14 | HGS 10 GUANAJUATO | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 5,679 | 14,196 | $1,418.40 | 19.00 | $1,148.90 | $6,524,603.10 | $16,309,784.40 |
| 15 | HGZMF 2 IRAPUATO | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 15,850 | 39,624 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $22,369,105.00 | $55,921,351.20 |
| 17 | HGSM 13 ACÁMBARO | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 2,122 | 5,304 | $1,418.40 | 0.08 | $1,417.26 | $3,007,425.72 | $7,517,147.04 |
| 18 | HGSM 15 MOROLEON | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | 1,248 | 3,120 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $1,769,976.00 | $4,424,940.00 |
| 19 | HGZMF 3 SALAMANCA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 7,114 | 17,784 | $1,418.40 | 9.00 | $1,290.74 | $9,182,324.36 | $22,954,520.16 |
| 20 | HGZMF 21 LEÓN | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 22,714 | 56,784 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $32,056,268.20 | $80,139,259.20 |
| 22 | HGSMF3 SAN FRANCISCO DE LOS ROMO | ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V. | 9,048 | 22,620 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $12,832,326.00 | $32,080,815.00 |
| 24 | HGZMF ANGUIALA | ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V. | 5,554 | 13,884 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $7,876,960.50 | $19,690,083.00 |
| 26 | HGZMF 5 ZIHUATANEJO | ARW SOLUCIONES, S.A. DE C.V. | 2,746 | 6,864 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $3,894,514.50 | $9,734,668.00 |
| 28 | HGZMF 1 PACHUCA DE SOTO | DESPACHO JURÍDICO EMPRESARIAL D.J.E., S.A. DE C.V. | 36,192 | 90,480 | $1,418.40 | 0.19 | $1,415.70 | $51,237,014.40 | $128,092,536.00 |

ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

| Partida | Unidad | Proveedor | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | PMR | Porcentaje de Descuento ofertado | PRECIO UNITARIO | Importe Mínimo sin IVA TOTAL | Importe Máximo sin IVA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | HGZ 2 TULANCINGO DE BRAVO | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 6,552 | 16,380 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $9,246,837.60 | $23,117,094.00 |
| 31 | HGZMF 8 CIUDAD SAHAGÚN | DESPACHO JURÍDICO EMPRESARIAL D.J.E., S.A. DE C.V. | 4,930 | 12,324 | $1,418.40 | 0.19 | $1,415.70 | $6,979,401.00 | $17,447,086.80 |
| 33 | HGR 45 LOS AYALA | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 33,509 | 83,772 | $1,418.40 | 7.00 | $1,319.11 | $44,202,056.99 | $110,504,482.92 |
| 34 | HGZ 14 GUADALAJARA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 17,410 | 43,524 | $1,418.40 | 5.60 | $1,338.96 | $23,311,293.60 | $58,276,895.04 |
| 35 | HGR 46 GUADALAJARA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 29,516 | 73,788 | $1,418.40 | 31.72 | $968.48 | $28,585,655.68 | $71,462,202.24 |
| 35 | HGR 46 GUADALAJARA | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. Y INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C. | 29,516 | 73,788 | $1,418.40 | 33.00 | $950.32 | $28,049,645.12 | $70,122,212.16 |
| 36 | HGZMF 26 TALA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 6,116 | 15,288 | $1,418.40 | 26.97 | $1,035.85 | $6,335,258.60 | $15,836,074.80 |
| 37 | HGZMF 20 AUTLÁN DE NAVARRO | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 2,372 | 5,928 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $3,364,089.00 | $8,407,386.00 |
| 38 | HGZ 21 TEPATITLÁN | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 5,429 | 13,572 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $7,699,679.25 | $19,248,489.00 |
| 39 | HGZMF 6 OCOTLÁN | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 10,484 | 26,208 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $14,868,933.00 | $37,169,496.00 |
| 41 | HGZMF 9 CIUDAD GUZMÁN | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 5,242 | 13,104 | $1,418.40 | 15.46 | $1,199.11 | $6,285,734.62 | $15,713,137.44 |
| 42 | HGR 110 GUADALAJARA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 12,917 | 32,292 | $1,418.40 | 31.72 | $968.48 | $12,509,856.16 | $31,274,156.16 |
| 42 | HGR 110 GUADALAJARA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 12,917 | 32,292 | $1,418.40 | 33.09 | $949.05 | $12,258,678.85 | $30,646,722.60 |
| 44 | HGZ 89 GUADALAJARA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 17,535 | 43,836 | $1,418.40 | 33.09 | $949.05 | $16,641,591.75 | $41,602,555.80 |
| 45 | HGR 180 TLAJOMULCO | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 18,783 | 46,956 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $26,508,447.90 | $66,269,002.80 |
| 46 | HGR 72 GUSTAVO DE BAZ | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. | 59,280 | 148,200 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $84,073,860.00 | $210,184,650.00 |
| 47 | HGR 196 ECATEPEC | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y CENARDIX, S.A DE C.V. | 80,746 | 201,864 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $114,518,014.50 | $286,293,618.00 |
| 48 | HGZ 197 TEXCOCO | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y CENARDIX, S.A DE C.V. | 6,740 | 16,848 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $9,559,005.00 | $23,894,676.00 |
| 49 | HGR 200 TECAMAC | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. | 43,868 | 109,668 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $62,215,791.00 | $155,536,641.00 |
| 50 | HGR 220 TOLUCA DE LERDO | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 27,831 | 69,576 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $39,471,315.75 | $98,676,162.00 |
| 51 | HGZ 58 TLALNEPANTLA | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 39,874 | 99,684 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $56,551,300.50 | $141,376,833.00 |
| 52 | HGZ 194 EL MOLINITO | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V., CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 13,978 | 34,944 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $19,824,298.50 | $49,559,328.00 |

ANEXOS V DE CONTRATO

SIN TEXTO

| Partida | Unidad | Proveedor | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | PMR | Porcentaje de Descuento do | PRECIO UNITARIO | Importe Mínimo sin IVA TOTAL | Importe Máximo sin IVA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53 | UMAA 231 METEPEC | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. E... ARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 1,184 | 2,958 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $1,679,208.00 | $4,195,383.50 |
| 54 | HGR 251 METEPEC MEX | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 9,111 | 22,776 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $12,921,675.75 | $32,302,062.00 |
| 55 | HGR 1 CHARO | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 32,012 | 80,028 | $1,418.40 | 0.10 | $1,416.98 | $45,360,363.76 | $113,398,075.44 |
| 56 | HGZ 8 URUAPAN | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 11,607 | 29,016 | $1,418.40 | 19.73 | $1,138.54 | $13,215,033.78 | $33,035,876.64 |
| 58 | HGZM 12 LAZARO CARDENAS | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 4,244 | 10,608 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $6,019,053.00 | $15,044,796.00 |
| 59 | HGRMF 1 CUERNAVACA | PROVEEDORA HOSPITALARIA SAN PABLO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 38,688 | 96,720 | $1,418.40 | 29.56 | $999.12 | $38,653,954.56 | $96,634,886.40 |
| 60 | HGZMF 7 CUAUTLA | PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 15,725 | 39,312 | $1,418.40 | 29.56 | $999.12 | $15,711,162.00 | $39,277,905.44 |
| 61 | HGZMF 5 ZACATEPEC | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 9,735 | 24,336 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $13,806,663.75 | $34,514,532.00 |
| 63 | HGZMF 10 SANTIAGO IXCUINTLA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 7,052 | 17,628 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $10,001,499.00 | $25,000,911.00 |
| 67 | HGZ 17 MONTERREY | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,061 | 2,652 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $1,497,389.30 | $3,742,767.60 |
| 68 | HGZ 67 APODACA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,248 | 3,120 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $1,761,302.40 | $4,403,256.00 |
| 69 | HGZ 4 GUADALUPE | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,498 | 3,744 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $2,114,127.40 | $5,283,997.20 |
| 70 | HGZMF 6 SAN NICOLAS DE LOS GARZA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,560 | 3,900 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $2,201,628.00 | $5,504,070.00 |
| 71 | HGZMF 2 MONTERREY | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,373 | 3,432 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $1,937,714.90 | $4,843,581.60 |
| 72 | HGZ 33 MONTERREY | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,373 | 3,432 | $1,418.40 | 0.50 | $1,411.30 | $1,937,714.90 | $4,843,581.60 |
| 75 | HGZ 3 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPE | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 6,303 | 15,756 | $1,418.40 | 6.00 | $1,333.29 | $8,403,726.87 | $21,007,317.24 |
| 79 | HGZ 15 TEHUACÁN | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 5,991 | 14,976 | $1,418.40 | 0.01 | $1,418.25 | $8,496,735.75 | $21,239,712.00 |
| 85 | HGZMF 1 SAN LUIS POTOSÍ | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 15663 | 39156 | 1418.4 | 16.81 | 1179.96 | $18,481,713.48 | $46,202,513.76 |
| 86 | HGZ 50 SAN LUIS POTOSÍ | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 13292 | 33228 | 1418.4 | 16.81 | 1179.96 | $15,684,028.32 | $39,207,710.88 |
| 87 | [illegible] MATERNA | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 1748 | 4368 | 1418.4 | 2.7 | 1380.1 | $2,412,414.80 | $6,028,276.80 |
| 88 | HGZ CIUDAD VALLES | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 5928 | 14820 | 1418.4 | 2.7 | 1380.1 | $8,181,232.80 | $20,453,082.00 |
| 89 | HGSMF 9 RIOVERDE | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 3183 | 7956 | 1418.4 | 2.7 | 1380.1 | $4,392,858.30 | $10,980,075.60 |
| 90 | HGR 1 CULIACÁN ROSALES | CENTRO MEDICO CULIACAN, S.A. DE C.V. | 8736 | 21840 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $12,389,832.00 | $30,974,580.00 |
| 91 | HGZMF 3 MAZATLÁN | ASHER MEDICAL, S.A. DE C.V. | 8799 | 21996 | 1418.4 | 4 | 1361.66 | $11,981,246.34 | $29,951,073.36 |
| 96 | HGR 6 CIUDAD MADERO | SOLUCIONES TECNOLÓGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 11919 | 29796 | 1418.4 | 0.03 | 1417.97 | $16,900,784.43 | $42,249,834.12 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

| Partida | Unidad | Proveedor | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | PMR | Porcentaje de Descuento ofrecido | PRECIO UNITARIO | Importe Mínimo sin IVA TOTAL | Importe Máximo sin IVA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 99 | UMAA 39 HEROICA MATAMOROS | SOLUCIONES TECNOLÓGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 5492 | 13728 | 1418.4 | 7.01 | 1318.97 | $7,243,783.24 | $18,106,820.16 |
| 102 | HGZMF 28 MARTÍNEZ DE LA TORRE | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 5429 | 13572 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $7,699,679.25 | $19,248,480.00 |
| 103 | UMAA 242 VERACRUZ | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 8736 | 21840 | 1418.4 | 0.02 | 1418.11 | $12,388,608.96 | $30,971,522.40 |
| 104 | HGZ 8 CÓRDOBA | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 1061 | 2652 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $1,504,763.25 | $3,761,199.00 |
| 108 | HGR 1 ORIZABA | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 162 | 403 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $229,756.50 | $571,554.75 |
| 109 | HGZ 1 ZACATECAS | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 3058 | 7644 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $4,337,008.50 | $10,841,103.00 |
| 110 | HGZ 2 FRESNILLO | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 2496 | 6240 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $3,539,952.00 | $8,849,880.00 |
| 111 | HGZ 24 GUSTAVO A. MADERO | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 26645 | 66612 | 1418.4 | 2 | 1390.03 | $37,037,349.35 | $92,592,678.36 |
| 112 | HGR 25 IZTAPALAPA | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 18221 | 45552 | 1418.4 | 13.28 | 1230.03 | $22,412,376.63 | $56,030,326.56 |
| 113 | HGZ 27 CUAUHTÉMOC | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 16412 | 41028 | 1418.4 | 13.28 | 1230.03 | $20,187,252.36 | $50,465,670.84 |
| 113 | HGZ 27 CUAUHTÉMOC | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 16412 | 41028 | 1418.4 | 22.94 | 1093.01 | $17,938,480.12 | $44,844,014.28 |
| 114 | HGZMF 29 GUSTAVO A. MADERO | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 13978 | 34944 | 1418.4 | 2 | 1390.03 | $19,429,839.34 | $48,573,208.32 |
| 115 | HGR 1 BENITO JUÁREZ | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 28767 | 71916 | 1418.4 | 0.02 | 1418.11 | $40,794,770.37 | $101,984,798.76 |
| 116 | HGZMF 8 ÁLVARO OBREGÓN | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 32948 | 82368 | 1418.4 | 0.02 | 1418.11 | $46,723,888.28 | $116,806,984.40 |
| 117 | HGZ 2A IZTACALCO | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 19095 | 47736 | 1418.4 | 2 | 1390.03 | $26,542,622.85 | $66,354,472.00 |
| 118 | HGZ 30 IZTACALCO | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 12356 | 30888 | 1418.4 | 13.28 | 1230.03 | $15,198,250.68 | $37,993,166.64 |
| 119 | HGZ 1A BENITO JUÁREZ | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 20031 | 50076 | 1418.4 | 0.02 | 1418.11 | $28,406,161.41 | $71,013,276.36 |
| 120 | HGZ 47 IZTAPALAPA | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 23400 | 58500 | 1418.4 | 2 | 1390.03 | $32,526,702.00 | $81,316,755.00 |
| 121 | HGZ 32 TLALPAN | CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 23088 | 57720 | 1418.4 | 0.02 | 1418.11 | $32,741,323.68 | $81,853,309.20 |
| 122 | UMAE HE CMN OCC OBLATOS | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 2434 | 6084 | 1418.4 | 33 | 950.32 | $2,313,078.88 | $5,781,746.88 |
| 123 | UMAE HE 14 CMN VERÁCRUZ | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 29141 | 72852 | 1418.4 | 0.01 | 1418.25 | $41,329,223.25 | $103,322,349.00 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

| Partida | Unidad | Proveedor | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | PMR | Porcentaje de Descuento | PRECIO UNITARIO | Importe Mínimo sin IVA TOTAL | Importe Máximo sin IVA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 123 | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON [illegible]ROMEDICA, S.A. DE C.V. | 4680 | 11700 | 1418.4 | 16.1 | 1190.03 | $5,569,340.40 | $13,923,351.00 |
| 124 | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 4680 | 11700 | 1418.4 | 10.05 | 1275.85 | $5,970,978.00 | $14,927,445.00 |
| 125 | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 4680 | 11700 | 1418.4 | 6 | 1333.29 | $6,239,797.20 | $15,599,493.00 |

Nom[redacted]oró

Nombre, Puesto y Firma de quien autorizó

**Moisés O. Limón Ortega**
Titular de la División de Servicios Integrales

Nombre, Puesto y Firma de quien revisó

**Maria Fernanda Suarez Soto**
Supervisora de Proyectos E2

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE PERSONA FÍSICA Y FIRMA, 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**

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

**ANEXO 4 - CORRECCIONES ARITMETICAS**

**Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados**
**No. LA-050GYR988-E33-2021 para la contratación del "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022"**

Fecha: 18/02/2022

| | | | | DICE | | | | | | DEBE DECIR | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Partida | OOAD/UMAE | Unidad | Licitante | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA | Porcentaje de Descuento Ofertado | Precio Unitario | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
| 1 | Aguascalientes | HGZ 2 AGUASCALIENTES | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 47,300 | 118,248 | $67,083,610.97 | $167,706,190.90 | 0.01 | $ 1,418.25 | 47,300 | 118,248 | $67,083,225.00 | $167,705,226.00 |
| 3 | Baja California | HGZMF 8 ENSENADA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CLARIAL, S.A. DE C.V. | 2,933 | 7,332 | $4,159,751.18 | $10,398,668.83 | 0.01 | $ 1,418.25 | 2,933 | 7,332 | $4,159,727.25 | $10,398,609.00 |
| 4 | Baja California | HGR 20 TIJUANA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 4,181 | 10,452 | $5,900,687.11 | $14,751,012.12 | 0.50 | $ 1,411.30 | 4,181 | 10,452 | $5,900,645.30 | $14,750,907.60 |
| 5 | Baja California | HGR 1 TIJUANA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 8,861 | 22,152 | $12,505,617.91 | $31,263,339.12 | 0.50 | $ 1,411.30 | 8,861 | 22,152 | $12,505,529.30 | $31,263,117.60 |
| 7 | Coahuila | HGZMF 16 TORREÓN | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. | 8,612 | 21,528 | $12,214,039.27 | $30,532,261.67 | 0.01 | $ 1,418.25 | 8,612 | 21,528 | $12,213,969.00 | $30,532,086.00 |
| 9 | Colima | HGZ 10 MANZANILLO | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 7,551 | 18,876 | $10,656,801.81 | $26,639,887.56 | 0.50 | $ 1,411.30 | 7,551 | 18,876 | $10,656,726.30 | $26,639,698.80 |
| 12 | Chihuahua | HGZ 6 CIUDAD JUÁREZ | OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V. | 14,290 | 35,724 | $20,066,246.64 | $50,164,212.38 | 1.00 | $ 1,404.21 | 14,290 | 35,724 | $20,066,160.90 | $50,163,998.04 |
| 14 | Guanajuato | HGS 10 GUANAJUATO | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DIÁLISIS Y TRASPLANTES ALBA, S. DE R.L. DE C.V. | 5,679 | 14,196 | $6,524,625.82 | $16,309,841.18 | 19.00 | $ 1,148.90 | 5,679 | 14,196 | $6,524,603.10 | $16,309,784.40 |
| 15 | Guanajuato | HGZMF 2 IRAPUATO | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 15,850 | 39,624 | $22,369,263.50 | $55,921,747.44 | 0.50 | $ 1,411.30 | 15,850 | 39,624 | $22,369,105.00 | $55,921,351.20 |
| 17 | Guanajuato | HGSM 13 ACÁMBARO | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON CORPORACION PAMEDIC, S.A. DE C.V. | 2,122 | 5,304 | $3,007,436.92 | $7,517,175.05 | 0.08 | $ 1,417.26 | 2,122 | 5,304 | $3,007,425.72 | $7,517,147.04 |
| 18 | Guanajuato | HGSM 15 MOROLEON | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V. | 1,248 | 3,120 | $1,769,986.18 | $4,424,965.46 | 0.01 | $ 1,418.25 | 1,248 | 3,120 | $1,769,976.00 | $4,424,940.00 |
| 19 | Guanajuato | HGZMF 3 SALAMANCA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 7,114 | 17,784 | $9,182,395.50 | $22,954,698.00 | 9.00 | $ 1,290.74 | 7,114 | 17,784 | $9,182,324.36 | $22,954,520.16 |
| 20 | Guanajuato | HGZMF 21 LEÓN | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 22,714 | 56,784 | $32,056,495.34 | $80,139,827.04 | 0.50 | $ 1,411.30 | 22,714 | 56,784 | $32,056,268.20 | $80,139,259.20 |
| 28 | Hidalgo | HGZMF 1 PACHUCA DE SOTO | DESPACHO JURÍDICO EMPRESARIAL D.J.E., S.A. DE C.V. | 36,192 | 90,480 | $51,237,196.81 | $128,092,992.02 | 0.19 | $ 1,415.70 | 36,192 | 90,480 | $51,237,014.40 | $128,092,536.00 |
| 30 | Hidalgo | HGZ 2 TULANCINGO DE BRAVO | CENTRO INTEGRAL DE NEFROLOGIA, S.A. DE C.V. | 6,552 | 16,380 | $9,246,890.02 | $23,117,225.04 | 0.50 | $ 1,411.30 | 6,552 | 16,380 | $9,246,837.60 | $23,117,094.00 |
| 31 | Hidalgo | HGZMF 8 CIUDAD SAHAGÚN | DESPACHO JURÍDICO EMPRESARIAL D.J.E., S.A. DE C.V. | 4,930 | 12,324 | $6,979,425.85 | $17,447,148.91 | 0.19 | $ 1,415.70 | 4,930 | 12,324 | $6,979,401.00 | $17,447,085.80 |
| 33 | Jalisco | HGR 45 LOS AYALA | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 33,509 | 83,772 | $44,202,124.01 | $110,504,650.46 | 7.00 | $ 1,319.11 | 33,509 | 83,772 | $44,202,056.99 | $110,504,482.92 |
| 34 | Jalisco | HGZ 14 GUADALAJARA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 17,410 | 43,524 | $23,311,467.70 | $58,277,330.28 | 5.60 | $ 1,338.96 | 17,410 | 43,524 | $23,311,293.60 | $58,276,895.04 |
| 35 | Jalisco | HGR 46 GUADALAJARA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 29,516 | 73,788 | $28,585,759.58 | $71,462,461.97 | 31.72 | $ 968.48 | 29,516 | 73,788 | $28,585,655.68 | $71,462,202.24 |
| 35 | Jalisco | HGR 46 GUADALAJARA | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. Y INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C. | 29,516 | 73,788 | $28,049,881.25 | $70,122,802.46 | 33.00 | $ 950.32 | 29,516 | 73,788 | $28,049,645.12 | $70,122,212.16 |
| 36 | Jalisco | HGZMF 26 TALA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 6,116 | 15,288 | $6,335,319.76 | $15,836,227.68 | 26.97 | $ 1,035.85 | 6,116 | 15,288 | $6,335,258.60 | $15,836,074.80 |
| 37 | Jalisco | HGZMF 20 AUTLÁN DE NAVARRO | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 2,372 | 5,928 | $3,364,108.36 | $8,407,434.37 | 0.01 | $ 1,418.25 | 2,372 | 5,928 | $3,364,089.00 | $8,407,386.00 |

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

**ANEXO 4 - CORRECCIONES ARITMETICAS**

**…licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados**
**No. LA-050GYR988-E33-2021 para la contratación del "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022"**

Fecha: 18/02/2022

| | | | | DICE | | | | | | DEBE DECIR | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| …rtida | OOAD/UMAE | Unidad | Licitante | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA | Porcentaje de Descuento Ofertado | Precio Unitario | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
| 38 | Jalisco | HGZ 21 TEPATITLÁN | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 5,429 | 13,572 | $7,699,723.55 | $19,248,599.75 | 0.01 | $ 1,418.25 | 5,429 | 13,572 | $7,699,679.25 | $19,248,489.00 |
| 39 | Jalisco | HGZMF 6 OCOTLÁN | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 10,484 | 26,208 | $14,869,018.55 | $37,169,709.86 | 0.01 | $ 1,418.25 | 10,484 | 26,208 | $14,868,933.00 | $37,169,496.00 |
| 41 | Jalisco | HGZMF 9 CIUDAD GUZMÁN | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 5,242 | 13,104 | $6,285,787.04 | $15,713,268.48 | 15.46 | $ 1,199.11 | 5,242 | 13,104 | $6,285,734.62 | $15,713,137.44 |
| 43 | Jalisco | HGR 110 GUADALAJARA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON DYTSA, S.A. DE C.V. | 12,917 | 32,292 | $12,509,901.63 | $31,274,269.83 | 31.72 | $ 968.48 | 12,917 | 32,292 | $12,509,856.16 | $31,274,156.16 |
| 43 | Jalisco | HGR 110 GUADALAJARA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 12,917 | 32,292 | $12,259,008.02 | $30,647,045.52 | 33.09 | $ 949.05 | 12,917 | 32,292 | $12,258,878.85 | $30,646,722.60 |
| 44 | Jalisco | HGZ 89 GUADALAJARA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 17,535 | 43,836 | $16,641,767.10 | $41,602,994.16 | 33.09 | $ 949.05 | 17,535 | 43,836 | $16,641,591.75 | $41,602,555.80 |
| 45 | Jalisco | HGR 180 TLAJOMULCO | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 18,783 | 46,956 | $26,508,635.73 | $66,269,472.36 | 0.50 | $ 1,411.30 | 18,783 | 46,956 | $26,508,447.90 | $66,269,002.80 |
| 46 | Edo. de Méx. Ote. | HGR 72 GUSTAVO DE BAZ | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. | 59,280 | 148,200 | $84,074,452.80 | $210,186,132.00 | 0.01 | $ 1,418.25 | 59,280 | 148,200 | $84,073,860.00 | $210,184,650.00 |
| 47 | Edo. de Méx. Ote. | HGR 196 ECATEPEC | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y CENARDIX, S.A DE C.V. | 80,746 | 201,864 | $114,518,821.96 | $286,295,636.64 | 0.01 | $ 1,418.25 | 80,746 | 201,864 | $114,518,014.50 | $286,293,618.00 |
| 48 | Edo. de Méx. Ote. | HGZ 197 TEXCOCO | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y CENARDIX, S.A DE C.V. | 6,740 | 16,848 | $9,559,072.40 | $23,894,844.48 | 0.01 | $ 1,418.25 | 6,740 | 16,848 | $9,559,005.00 | $23,894,676.00 |
| 49 | Edo. de Méx. Ote. | HGR 200 TECAMAC | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. | 43,868 | 109,668 | $62,216,229.68 | $155,537,737.68 | 0.01 | $ 1,418.25 | 43,868 | 109,668 | $62,215,791.00 | $155,536,641.00 |
| 50 | Edo. de Méx. Pte. | HGR 220 TOLUCA DE LERDO | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 27,831 | 69,576 | $39,471,594.06 | $98,676,857.76 | 0.01 | $ 1,418.25 | 27,831 | 69,576 | $39,471,315.75 | $98,676,162.00 |
| 51 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ 58 TLALNEPANTLA | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 39,874 | 99,684 | $56,551,699.24 | $141,377,829.84 | 0.01 | $ 1,418.25 | 39,874 | 99,684 | $56,551,300.50 | $141,376,833.00 |
| 52 | Edo. de Méx. Pte. | HGZ 194 EL MOLINITO | CENTRO DE ASISTENCIA RENAL, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S. A. DE C. V., CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V. Y LAPI UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. | 13,978 | 34,944 | $19,824,438.28 | $49,559,677.44 | 0.01 | $ 1,418.25 | 13,978 | 34,944 | $19,824,298.50 | $49,559,328.00 |
| 53 | Edo. de Méx. Pte. | UMAA 231 METEPEC | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 1,184 | 2,958 | $1,679,219.84 | $4,195,213.08 | 0.01 | $ 1,418.25 | 1,184 | 2,958 | $1,679,208.00 | $4,195,183.50 |
| 54 | Edo. de Méx. Pte. | HGR 251 METEPEC | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN NEFROLOGÍA TOLUCA, S.C. Y CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V. | 9,111 | 22,776 | $12,921,766.86 | $32,302,289.76 | 0.01 | $ 1,418.25 | 9,111 | 22,776 | $12,921,675.75 | $32,302,062.00 |
| 55 | Michoacán | HGR 1 CHARO | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 32,012 | 80,028 | $45,360,414.98 | $113,398,203.48 | 0.10 | $ 1,416.98 | 32,012 | 80,028 | $45,360,363.76 | $113,398,075.44 |
| 56 | Michoacán | HGZ 8 URUAPAN | PLENITUD CENTRO COAHUILENSE DE HEMODIÁLISIS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON ESPRON, S. DE R.L. DE C.V. | 11,607 | 29,016 | $13,215,146.14 | $33,036,157.51 | 19.73 | $ 1,138.54 | 11,607 | 29,016 | $13,215,033.78 | $33,035,876.64 |

DIVISIÓN DE CONTRATOS
ANEXOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

**ANEXO 4 - CORRECCIONES ARITMETICAS**

**…citación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados**
**No. LA-050GYR988-E33-2021 para la contratación del "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022"**

Fecha: 18/02/2022

| Partida | OOAD/UMAE | Unidad | Licitante | DICE | | | | | | DEBE DECIR | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA | Porcentaje de Descuento Ofertado | Precio Unitario | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
| 58 | Michoacán | HGZM 12 LAZARO CARDENAS | UNIDAD RENAL DE ZAMORA, S.C. | 4,244 | 10,608 | $6,019,087.63 | $15,044,882.56 | 0.01 | $ 1,418.25 | 4,244 | 10,608 | $6,019,053.00 | $15,044,796.00 |
| 59 | Morelos | HGRMF 1 CUERNAVACA | PROVEEDORA HOSPITALARIA SAN PABLO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 38,688 | 96,720 | $38,653,991.70 | $96,634,979.25 | 29.56 | $ 999.12 | 38,688 | 96,720 | $38,653,954.56 | $96,634,886.40 |
| 60 | Morelos | HGZMF 7 CUAUTLA | PRINCIPIOS BÁSICOS EMPRESARIALES, S.A. DE C.V. | 15,725 | 39,312 | $15,711,177.10 | $39,277,443.18 | 29.56 | $ 999.12 | 15,725 | 39,312 | $15,711,162.00 | $39,277,405.44 |
| 61 | Morelos | HGZMF 5 ZACATEPEC | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 9,735 | 24,336 | $13,806,743.19 | $34,514,730.58 | 0.01 | $ 1,418.25 | 9,735 | 24,336 | $13,806,663.75 | $34,514,532.00 |
| 63 | Nayarit | HGZMF 10 SANTIAGO IXCUINTLA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON BIOINGENIERIA MEXICANA 3R, S.A. DE C.V. | 7,052 | 17,628 | $10,001,556.54 | $25,001,054.84 | 0.01 | $ 1,418.25 | 7,052 | 17,628 | $10,001,499.00 | $25,000,911.00 |
| 67 | Nuevo Leòn | HGZ 17 MONTERREY | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,061 | 2,652 | $1,497,399.91 | $3,742,794.12 | 0.50 | $ 1,411.30 | 1,061 | 2,652 | $1,497,389.30 | $3,742,767.60 |
| 68 | Nuevo Leòn | HGZ 67 APODACA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,248 | 3,120 | $1,761,314.88 | $4,403,287.20 | 0.50 | $ 1,411.30 | 1,248 | 3,120 | $1,761,302.40 | $4,403,256.00 |
| 69 | Nuevo Leòn | HGZ 4 GUADALUPE | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,498 | 3,744 | $2,114,142.38 | $5,283,944.64 | 0.50 | $ 1,411.30 | 1,498 | 3,744 | $2,114,127.40 | $5,283,907.20 |
| 70 | Nuevo Leòn | HGZMF 6 SAN NICOLAS DE LOS GARZA | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,560 | 3,900 | $2,201,643.60 | $5,504,109.00 | 0.50 | $ 1,411.30 | 1,560 | 3,900 | $2,201,628.00 | $5,504,070.00 |
| 71 | Nuevo Leòn | HGZMF 2 MONTERREY | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,373 | 3,432 | $1,937,728.63 | $4,843,615.92 | 0.50 | $ 1,411.30 | 1,373 | 3,432 | $1,937,714.90 | $4,843,581.60 |
| 72 | Nuevo Leòn | HGZ 33 MONTERREY | PISA EQUIPOS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE.C.V. | 1,373 | 3,432 | $1,937,728.63 | $4,843,615.92 | 0.50 | $ 1,411.30 | 1,373 | 3,432 | $1,937,714.90 | $4,843,581.60 |
| 75 | Oaxaca | HGZ 3 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPE | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 6,303 | 15,756 | $8,403,789.90 | $21,007,474.80 | 6.00 | $ 1,333.29 | 6,303 | 15,756 | $8,403,726.87 | $21,007,317.24 |
| 79 | Puebla | HGZ 15 TEHUACÁN | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 5,991 | 14,976 | $8,496,795.66 | $21,239,861.76 | 0.01 | $ 1,418.25 | 5,991 | 14,976 | $8,496,735.75 | $21,239,712.00 |
| 85 | San Luis Potosí | HGZMF 1 SAN LUIS POTOSÍ | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 15,663 | 39,156 | $18,481,822.49 | $46,202,786.29 | 16.81 | $ 1,179.96 | 15,663 | 39,156 | $18,481,713.48 | $46,202,513.76 |
| 86 | San Luis Potosí | HGZ 50 SAN LUIS POTOSÍ | IGSA MEDICAL SERVICES, S.A. DE C.V. | 13,292 | 33,228 | $15,684,120.83 | $39,207,942.15 | 16.81 | $ 1,179.96 | 13,292 | 33,228 | $15,684,028.32 | $39,207,710.88 |
| 87 | San Luis Potosí | UMF 10 MATEHUALA | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 1,748 | 4,368 | $2,412,420.39 | $6,028,290.78 | 2.70 | $ 1,380.10 | 1,748 | 4,368 | $2,412,414.80 | $6,028,276.80 |
| 88 | San Luis Potosí | HGZ 6 CIUDAD VALLES | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 5,928 | 14,820 | $8,181,251.77 | $20,453,129.42 | 2.70 | $ 1,380.10 | 5,928 | 14,820 | $8,181,232.80 | $20,453,082.00 |
| 89 | San Luis Potosí | HGSMF 9 RIOVERDE | NEFROLOGIA Y DIALISIS DE SAN LUIS, S.C. | 3,183 | 7,956 | $4,392,868.49 | $10,980,101.06 | 2.70 | $ 1,380.10 | 3,183 | 7,956 | $4,392,858.30 | $10,980,075.60 |
| 90 | Sinaloa | HGR 1 CULIACÁN ROSALES | CENTRO MEDICO CULIACAN, S.A. DE C.V. | 8,736 | 21,840 | $12,389,903.29 | $30,974,758.21 | 0.01 | $ 1,418.25 | 8,736 | 21,840 | $12,389,832.00 | $30,974,580.00 |
| 96 | Tamaulipas | HGR 6 CIUDAD MADERO | SOLUCIONES TECNOLOGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 11,919 | 29,796 | $16,900,837.83 | $42,249,967.61 | 0.03 | $ 1,417.97 | 11,919 | 29,796 | $16,900,784.43 | $42,249,834.12 |
| 99 | Tamaulipas | UMAA 39 HEROICA MATAMOROS | SOLUCIONES TECNOLOGICAS MEDICAS, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LISTER LABORATORIO DE REFERENCIA, S.A. DE C.V. | 5,492 | 13,728 | $7,243,784.12 | $18,106,822.36 | 7.01 | $ 1,318.97 | 5,492 | 13,728 | $7,243,783.24 | $18,106,820.16 |
| 102 | Veracruz Sur | HGZMF 3 MARTÍNEZ DE LA TORRE | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 5,429 | 13,572 | $7,699,733.54 | $19,248,624.72 | 0.01 | $ 1,418.25 | 5,429 | 13,572 | $7,699,679.25 | $19,248,489.00 |
| 103 | Veracruz Norte | UMAA 42 VERACRUZ | OPERADORA DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LUCIA, S.A. DE C.V. | 8,736 | 21,840 | $12,388,664.17 | $30,971,660.43 | 0.02 | $ 1,418.11 | 8,736 | 21,840 | $12,388,608.96 | $30,971,522.40 |
| 104 | Veracruz Sur | HGZ 5 CORDOBA | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 1,061 | 2,652 | $1,504,771.91 | $3,761,220.64 | 0.01 | $ 1,418.25 | 1,061 | 2,652 | $1,504,763.25 | $3,761,199.00 |
| 108 | Veracruz Sur | HGR 1 ORIZABA | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 162 | 403 | $229,757.82 | $571,558.04 | 0.01 | $ 1,418.25 | 162 | 403 | $229,756.50 | $571,554.75 |
| 109 | Zacatecas | HGZ 1 ZACATECAS | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 3,058 | 7,644 | $4,337,033.45 | $10,841,165.38 | 0.01 | $ 1,418.25 | 3,058 | 7,644 | $4,337,008.50 | $10,841,103.00 |
| 110 | Zacatecas | HGZ 2 FRESNILLO | UNIDAD DE TERAPIA RENAL, S.C. | 2,496 | 6,240 | $3,539,972.37 | $8,849,930.92 | 0.01 | $ 1,418.25 | 2,496 | 6,240 | $3,539,952.00 | $8,849,880.00 |
| 113 | Del Norte D.F. | HGZ 27 CUAUHTÉMOC | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 16,412 | 41,028 | $17,938,628.48 | $44,844,385.17 | 22.94 | $ 1,093.01 | 16,412 | 41,028 | $17,938,480.12 | $44,844,014.28 |
| 122 | UMAE HE CMN O… | UMAE HE CMN OCC OBLATOS | PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V. Y GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V. | 2,434 | 6,084 | $2,313,098.35 | $5,781,795.55 | 33.00 | $ 950.32 | 2,434 | 6,084 | $2,313,078.88 | $5,781,746.88 |
| 123 | UMAE HE 14 CMN | UMAE HE 14 CMN VERÁCRUZ | CORPORATIVO DE HOSPITALES, S.A. DE C.V. | 29,141 | 72,852 | $41,329,461.04 | $103,322,943.47 | 0.01 | $ 1,418.25 | 29,141 | 72,852 | $41,329,223.25 | $103,322,349.00 |

DIVISIÓN DE CONTRATOS ANEXOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

## ANEXO 4 - CORRECCIONES ARITMETICAS

**...icitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados**
**No. LA-050GYR988-E33-2021 para la contratación del "Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022"**

Fecha: 18/02/2022

| Partida | OOAD/UMAE | Unidad | Licitante | DICE | | | | | DEBE DECIR | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA | Porcentaje de Descuento Ofertado | Precio Unitario | Mínimo 2022 | Máximo 2022 | Importe Mínimo sin IVA | Importe Máximo sin IVA |
| 124 | UMAE HGRAL CM | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | DICIPA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NEFROMEDICA, S.A. DE C.V. | 4,690 | 11,700 | $5,581,276.34 | $13,923,439.92 | 16.10 | $ 1,190.03 | 4,680 | 11,700 | $5,569,340.40 | $13,923,351.00 |
| 124 | UMAE HGRAL CM | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V. | 4,680 | 11,700 | $5,970,981.74 | $14,927,454.36 | 10.05 | $ 1,275.85 | 4,680 | 11,700 | $5,970,978.00 | $14,927,445.00 |
| 124 | UMAE HGRAL CM | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | SERVICIOS MÉDICOS Y DE EQUIPAMIENTO, S.A. DE C.V. | 4,680 | 11,700 | $6,239,844.00 | $15,599,610.00 | 6.00 | $ 1,333.29 | 4,680 | 11,700 | $6,239,797.20 | $15,599,493.00 |
| | | | TOTALES | 968,897 | 2,422,141 | $1,272,279,161.52 | $3,180,567,419.83 | | | 968,887 | 2,422,141 | $1,272,259,911.00 | $3,180,549,045.09 |

[redacted]

oró

Nombre, Puesto y Firma de quien autorizó

Moisés O. Limón Ortega
Titular de la División de Servicios Integrales

Nombre, Puesto y Firma de quien revisó

María Fernanda Suárez Soto
Supervisora de Proyectos E2

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE PERSONA FÍSICA Y FIRMA, 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**

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><br>DC22S259 |

## ANEXO 3 (TRES)

## "DOCUMENTO DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

OFICIO NO. 09 53 84 61 1CB/ 062108

Ciudad de México, a 02 de marzo de 2022

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
IMSS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS
RECIBIDO
02 MAR 2022
DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES

**Lic. Moisés O. Limón Ortega**
Titular de la División de Servicios Integrales
Presente

Me refiero al Oficio 09 53 84 611 CFE/2022/001542 de fecha 25 de febrero de 2022, mediante el cual solicita la elaboración de los contratos derivados del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados de Libre Comercio No. LA-050GYR988-E33-2021 para la contratación del **"Servicio Médico Integral de Hemodiálisis Subrogada 2022"** y remite diversa documentación, en específico el Oficio No. 0953 8461 2900/CTSMI/002252 "Administradores del contrato SM de HS" de fecha 10 de noviembre de 2021, al cual se le anexó un Listado de Administradores de Contrato Designados, a efecto de que se realicen las gestiones correspondientes para su formalización.

Al respecto, le comento que esta División de Contratos toma nota del Listado Global de Administradores de Contrato Designados para la elaboración y formalización de los instrumentos jurídicos derivados del citado procedimiento de contratación.

Por lo anterior, deberá tomar las previsiones necesarias a efecto de que obre en el expediente de contratación correspondiente las designaciones individuales de los administradores de los contratos respectivos, en términos del numeral 4.17 de la Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), de fecha 23 de diciembre del año en curso, que a la letra establece:

*"4.17 El Titular del Área Requirente, designará y notificará por escrito al servidor público que fungirá como Administrador del Contrato o pedido así como a los auxiliares del mismo.* ***El o los documentos de designación deberán estar integrados a la requisición*** *con el acuse de recibo correspondiente.*

..."

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2022 Ricardo Flores Magón

Lo subrayado y en negritas es propio.

Asimismo, el numeral 5.4.13 de las POBALINES señala:

*"5.4.13 Los contratos, convenios o pedidos, deberán ser suscritos por los representantes legales del IMSS, según corresponda, y el proveedor o proveedores correspondientes e indicarán en el clausulado del mismo, **el servidor público designado como Administrador del instrumento jurídico, agregándose en un anexo el escrito de designación respectivo**.*

..."

Lo subrayado y en negritas es propio.

Lo anterior, lo hago de su conocimiento para los efectos a que haya lugar.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Lic. Humberto Rincón Juárez
Titular de la División de Contratos

"2021, AÑO DE LA INDEPENDENCIA Y LA GRANDEZA DE MÉXICO"



2022 Ricardo Flores Magón

Of N° 0953 8461 2900/CTSMI/ 002252 Ciudad de México, a 10 de noviembre de 2021.

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS IMSS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDO 18 NOV 2021 DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES

Asunto: Administradores de contrato del SM de HS.

Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite
Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Presente

En referencia a la Contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, específicamente relativo a la designación del Administrador del Contrato para este servicio, atendiendo a la instrucción de la circular mancomunada No. 09552461 2C00/286 y 09E1611C00/334/2019 de fecha 26 de agosto de 2019, la cual se anexa para pronta referencia, en la que signaron de manera conjunta la Unidad de Atención Médica y en ese entonces la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura hoy Unidad de Adquisiciones, estableciendo como Administrador del Contrato a quienes ocupan los cargos siguientes: Jefe o Encargado de los Servicios Administrativos en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) y al Director Administrativo en la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), le comento que dichos servidores serán responsables de calcular, notificar y aplicar penas, así como quienes fungirán como auxiliares de los administradores:

| | AUXILIARES DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
|---|---|
| OOAD | • Jefe o Encargado de Servicios de Prestaciones Médicas.<br>• Coordinador Delegacional de Informática.<br>• Director de la Unidad Médica<br>• Coordinador Clínico de Medicina Interna |
| UMAE | • Titular o Encargado de la Dirección Médica.<br>• Titular o Encargado de la Dirección de Ingeniería Biomédica.<br>• Jefe o Encargado del Servicio de Nefrología |

No se omite mencionar que en términos del artículo 84 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, una vez que se emita el fallo del proceso licitatorio que corresponda, les serán notificados los nombres completos y cargos de los servidores públicos arriba enunciados como administradores de contrato por partida, para la debida formalización de los instrumentos legales correspondientes.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Coordinador

DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ORIGINAL 18 NOV 2021 RECIBIDO COORDINACIÓN TÉCNICA DE ...ES Y SERVICIOS

Anexo A 15 fs

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES RECIBIDO 18 NOV 2021 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS CONTROL DE GESTIÓN

Copias al reverso...

ANEXOS DIVISIÓN DE CONTRATOS

10 de noviembre de 2021
Of Nº 0953 8461 2900/CTSMI/ 002252
**Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite**
Página 2 de 2

Con copia:

- Dra. Célida Duque Molina Directora de Prestaciones Médicas.
- Dr. Ricardo Avilés Hernández. Titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud.
- Mtra. Elvia Ascencio Milián. Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

NPS/EMH/kca

## SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA

La formalización de los contratos deberá realizarse por PARTIDA.

El nombre y cargo de los administradores del contrato designados es el siguiente:

| Partida | OOAD / UMAE | Unidad | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Aguascalientes | HGZ 2 AGUASCALIENTES | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing Jose Pedroza Arredondo | jose.pedrozaa@imss.gob.mx |
| 3 | Baja California | HGZMF 8 ENSENADA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Quim. Monica Reyes Chavez | monica.reyesch@imss.gob.mx |
| 4 | Baja California | HGR 20 TIJUANA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Quim. Monica Reyes Chavez | monica.reyesch@imss.gob.mx |
| 5 | Baja California | HGR 1 TIJUANA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Quim. Monica Reyes Chavez | monica.reyesch@imss.gob.mx |
| 7 | Coahuila | HGZMF 16 TORREÓN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Gerardo Hernández López Romo | gerardo.hernandezr@imss.gob.mx |
| 9 | Colima | HGZ 10 MANZANILLO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Daniel Padilla Cruz | daniel.padilla@imss.gob.mx |
| 12 | Chihuahua | HGZ 6 CIUDAD JUÁREZ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Hernán Hernández Castañón | hernan.hernandez@imss.gob.mx |
| 14 | Guanajuato | HGS 10 GUANAJUATO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| 15 | Guanajuato | HGZMF 2 IRAPUATO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| 17 | Guanajuato | HGSM 13 ACÁMBARO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| 18 | Guanajuato | HGSM 15 MOROLEON | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| 19 | Guanajuato | HGZMF 3 SALAMANCA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| 20 | Guanajuato | HGZMF 21 LEÓN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Act. Delia Guadalupe Isaias Vera | delia.isaias@imss.gob.mx |
| 22 | Guerrero | HGSMF 3 CHILPANCINGO DE LOS BRAVO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Roldán Parra | mauricio.roldan@imss.gob.mx |
| 24 | Guerrero | HGZMF 4 IGUALA | Titular de la Jefatura de | Lic. Mauricio Roldán Parra | mauricio.roldan@imss.gob.mx |



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Partida | OOAD / UMAE | Unidad | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Servicios Administrativos del | | |
| 26 | Guerrero | HGZMF 8 ZIHUATANEJO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Roldán Parra | mauricio.roldan@imss.gob.mx |
| 28 | Hidalgo | HGZMF 1 PACHUCA DE SOTO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mario Enrique Rodríguez Puente | mario.rodriguezp@imss.gob.mx |
| 30 | Hidalgo | HGZ 2 TULANCINGO DE BRAVO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mario Enrique Rodríguez Puente | mario.rodriguezp@imss.gob.mx |
| 31 | Hidalgo | HGZMF 8 CIUDAD SAHAGÚN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mario Enrique Rodríguez Puente | mario.rodriguezp@imss.gob.mx |
| 33 | Jalisco | HGR 45 LOS AYALA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 34 | Jalisco | HGZ 14 GUADALAJARA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 35 | Jalisco | HGR 46 GUADALAJARA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 36 | Jalisco | HGZMF 26 TALA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 37 | Jalisco | HGZMF 20 AUTLÁN DE NAVARRO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 38 | Jalisco | HGZ 21 TEPATITLÁN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 39 | Jalisco | HGZMF 6 OCOTLÁN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 41 | Jalisco | HGZMF 9 CIUDAD GUZMÁN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 43 | Jalisco | HGR 110 GUADALAJARA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 44 | Jalisco | HGZ 89 GUADALAJARA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 45 | Jalisco | HGR 180 TLAJOMULCO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada | miguel.navarro@imss.gob.mx |
| 46 | Edo. Méx. OTE | HGR 72 GUSTAVO DE BAZ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Francisco Javier Garduño Herrera | francisco.garduno@imss.gob.mx |

| Partida | OOAD/ UMAE | Unidad | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|
| 47 | Edo. Méx. OTE | HGR 196 ECATEPEC | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Francisco Javier Garduño Herrera | francisco.garduno@imss.gob.mx |
| 48 | Edo. Méx. OTE | HGZ 197 TEXCOCO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Francisco Javier Garduño Herrera | francisco.garduno@imss.gob.mx |
| 49 | Edo. Méx. OTE | HGR 200 TECAMAC | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Francisco Javier Garduño Herrera | francisco.garduno@imss.gob.mx |
| 50 | Edo. Méx. PTE | HGR 220 TOLUCA DE LERDO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Noe Olvera Villanueva | noe.olvera@imss.gob.mx |
| 51 | Edo. Méx. PTE | HGZ 58 TLALNEPANTLA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Noe Olvera Villanueva | noe.olvera@imss.gob.mx |
| 52 | Edo. Méx. PTE | HGZ 194 EL MOLINITO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Noe Olvera Villanueva | noe.olvera@imss.gob.mx |
| 53 | Edo. Méx. PTE | UMAA 231 METEPEC | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Noe Olvera Villanueva | noe.olvera@imss.gob.mx |
| 54 | Edo. Méx. PTE | HGR 251 METEPEC MEX. | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Noe Olvera Villanueva | noe.olvera@imss.gob.mx |
| 55 | Michoacán | HGR 1 CHARO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Cesar Manuel Manriquez Solis | cesar.manriquez@imss.gob.mx |
| 56 | Michoacán | HGZ 8 URUAPAN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Cesar Manuel Manriquez Solis | cesar.manriquez@imss.gob.mx |
| 58 | Michoacán | HGZM 12 LÁZARO CÁRDENAS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Cesar Manuel Manriquez Solis | cesar.manriquez@imss.gob.mx |
| 59 | Morelos | HGRMF 1 CUERNAVACA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Miguel Mier Sanchez | miguel.mier@imss.gob.mx |
| 60 | Morelos | HGZMF 7 CUAUTLA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Miguel Mier Sanchez | miguel.mier@imss.gob.mx |
| 61 | Morelos | HGZMF 5 ZACATEPEC | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Miguel Mier Sanchez | miguel.mier@imss.gob.mx |
| 63 | Nayarit | HGZMF 30 SANTIAGO IXCUINTLA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtra. Patricia Siles Auraujo | patricia.siles@imss.gob.mx |
| 67 | Nuevo León | HGZ 17 MONTERREY | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |
| 68 | Nuevo León | HGZ 67 APODACA | Titular de la Jefatura de Servicios | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Partida | OOAD / UMAE | Unidad | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Administrativos del | | |
| 69 | Nuevo León | HGZ 4 GUADALUPE | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |
| 70 | Nuevo León | HGZMF 6 SAN NICOLAS DE LOS GARZA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |
| 71 | Nuevo León | HGZMF 2 MONTERREY | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |
| 72 | Nuevo León | HGZ 33 MONTERREY | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Mauricio Humberto Zebadua Santos. | mauricio.zebadua@imss.gob.mx |
| 75 | Oaxaca | HGZ 3 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPE | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Moises Siddharta Bailón Jiménez | moises.bailonj@imss.gob.mx |
| 79 | Puebla | HGZ 15 TEHUACÁN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Oscar Armando Selvas Carrola | oscar.selvas@.imss.gob.mx |
| 85 | San Luis Potosí | HGZMF 1 SAN LUIS POTOSÍ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic Luis Alberto Martínez Villuedas | luis.martinezvi@imss.gob.mx |
| 86 | San Luis Potosí | HGZ 50 SAN LUIS POTOSÍ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic Luis Alberto Martínez Villuedas | luis.martinezvi@imss.gob.mx |
| 87 | San Luis Potosí | UMF 10 MATEHUALA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic Luis Alberto Martínez Villuedas | luis.martinezvi@imss.gob.mx |
| 88 | San Luis Potosí | HGZ 6 CIUDAD VALLES | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic Luis Alberto Martínez Villuedas | luis.martinezvi@imss.gob.mx |
| 89 | San Luis Potosí | HGSMF 9 RIOVERDE | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic Luis Alberto Martínez Villuedas | luis.martinezvi@imss.gob.mx |
| 90 | Sinaloa | HGR 1 CULIACÁN ROSALES | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Sergio Santana Puentes | sergio.santana@imss.gob.mx |
| 91 | Sinaloa | HGZMF 3 MAZATLÁN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Sergio Santana Puentes | sergio.santana@imss.gob.mx |
| 96 | Tamaulipas | HGR 6 CIUDAD MADERO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Andrés Alejandro Ortiz Salazar | andres.ortizsa@imss.gob.mx |
| 99 | Tamaulipas | UMAA 39 HEROICA MATAMOROS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | C.P. Andrés Alejandro Ortiz Salazar | andres.ortizsa@imss.gob.mx |
| 102 | Veracruz Norte | HGZMF 28 MARTÍNEZ DE LA TORRE | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Rafael Zárate Pérez | rafaelzarate@imss.gob.mx |

| Partida | OOAD / UMAE | Unidad | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|
| 103 | Veracruz Norte | UMAA 242 VERACRUZ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Ing. Rafael Zárate Pérez | rafaelzarate@imss.gob.mx |
| 104 | Veracruz Sur | HGZ 8 CÓRDOBA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Mauricio Cruz Martínez | mauricio.cruzm@imss.gob.mx |
| 108 | Veracruz Sur | HGR 1 ORIZABA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Mauricio Cruz Martínez | mauricio.cruzm@imss.gob.mx |
| 109 | Zacatecas | HGZ 1 ZACATECAS | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Nelida Nayethzy Chavero Becerril | nelida.chavero@imss.gob.mx |
| 110 | Zacatecas | HGZ 2 FRESNILLO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Lic. Nelida Nayethzy Chavero Becerril | nelida.chavero@imss.gob.mx |
| 111 | CDMX Norte | HGZ 24 GUSTAVO A. MADERO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. José Jenaro Olguín Avilés | jenaro.olguin@imss.gob.mx |
| 112 | CDMX Norte | HGR 25 IZTAPALAPA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. José Jenaro Olguín Avilés | jenaro.olguin@imss.gob.mx |
| 113 | CDMX Norte | HGZ 27 CUAUHTÉMOC | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. José Jenaro Olguín Avilés | jenaro.olguin@imss.gob.mx |
| 114 | CDMX Norte | HGZMF 29 GUSTAVO A. MADERO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. José Jenaro Olguín Avilés | jenaro.olguin@imss.gob.mx |
| 115 | CDMX Sur | HGR 1 BENITO JUÁREZ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 116 | CDMX Sur | HGZMF 8 ÁLVARO OBREGÓN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 117 | CDMX Sur | HGZ 2A IZTACALCO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 118 | CDMX Sur | HGZ 30 IZTACALCO | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 119 | CDMX Sur | HGZ 1A BENITO JUÁREZ | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 120 | CDMX Sur | HGZ 47 IZTAPALAPA | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 121 | CDMX Sur | HGZ 32 TLÁLPAN | Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del | Mtro. Antonio Rodríguez Velázquez | antonio.rodriguezv@imss.gob.mx |
| 122 | UMAE HE CMN OCC OBLATOS | UMAE HE CMN OCC OBLATOS | Director Administrativo de la UMAE | Mtro. Luis Medina Maldonado | luis.medinama@imss.gob.mx |



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| Partida | OOAD / UMAE | Unidad | Cargo | Nombre | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | (encargado) | | |
| 123 | UMAE HE 14 CMN VERACRUZ | UMAE HE 14 CMN VERÁCRUZ | Director Administrativo de la UMAE | Lic. Vinicio Eduardo Ramón Guzmán | vinicio.ramon@imss.gob.mx |
| 124 | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | UMAE HGRAL CMN LA RAZA | Director Administrativo de la UMAE (encargado) | Ing. Gabriel Barreto Olmos | gabriel.barreto@imss.gob.mx |

| | | |
|---|---|---|
| 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><br>DC22S259 |

## ANEXO 4 (CUATRO)

## "CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

**ANEXO IV**
**MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA**

***(NOTA: EN CASO DE QUE EL LICITANTE NO PARTICIPE DE MANERA CONJUNTA, NO INTEGRARÁ ESTE ANEXO A SU PROPOSICIÓN Y NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO)***

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE **FRESENIUS MEDICAL CARE DE MEXICO, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR LA C. **YASMIN GARCIA LUNA**, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PARTICIPANTE A"**, Y POR OTRA PARTE **GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR EL SR. **JORGE AURELIO QUIROZ PÉREZ**, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PARTICIPANTE B"**, Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

Jorge Quiroz Pérez

**1. "EL PARTICIPANTE A"**, DECLARA QUE:

1.1 NOMBRE DEL PARTICIPANTE: FRESENIUS MEDICAL CARE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

1.2 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA 55,041 DE FECHA 20 DE ENERO DE 1999, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. MIGUEL ALESSIO ROBLES, NOTARIO PÚBLICO NO. 19, DEL DISTRITO FEDERAL HOY CIUDAD DE MÉXICO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD, SECCIÓN COMERCIO DE LA CIUDAD DE GUADALAJARA, JALISCO, BAJO INSCRIPCIÓN 258-259 DEL TOMO 681, DE FECHA 3 DE FEBRERO DE 1999.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

- ESCRITURA PÚBLICA 66,164 DEL 19 DE MAYO DE 2003. PASADA ANTE LA FE DEL LIC. MIGUEL ALESSIO ROBLES, NOTARIO PÚBLICO NO. 19 DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO.

- ESCRITURA PÚBLICA 83,491 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2009 PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ALFONSO GONZALEZ ALONSO, NOTARIO PÚBLICO NO. 31 DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, ACTUANDO COMO SUPLENTE EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA 19 DEL LIC. MIGUEL ALESSIO ROBLES DEL DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted] RFC

1.3 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO **FMC-990121-BB3** Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO [redacted]

1.4 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 13,452 DE FECHA 03 DE JUNIO DE 2016, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. AGUSTÍN WALLACE HAMPTON GUTIÉRREZ KATZE, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 208

**SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO: NOMBRE DE SOCIOS DE EMPRESA, RFC Y 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**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DE LA CIUDAD DE MÉXICO E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 8514*1 DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE DE 2016, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO..

NOMBRE Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL: **YASMIN GARCIA LUNA**, CON DOMICILIO [redacted]

**1.5** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: A) LA FABRICACIÓN, COMPRAVENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, COMERCIALIZACIÓN, YA SEA POR CUENTA PROPIA O TRAVÉS DE TERCEROS DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, DE MÁQUINAS DE HEMOTERAPIA, DE TODO TIPO DE MÁQUINAS PARA DIÁLISIS, DE TODO TIPO DE PRODUCTOS PARA DIÁLISIS, SEA DIÁLISIS PERITONEAL O HEMODIÁLISIS Y EN GENERAL DE TODO TIPO DE INSTRUMENTAL MÉDICO O QUE SE ENCUENTRE RELACIONADO CON LA INDUSTRIA MÉDICA. B) LA ELABORACIÓN, COMPRAVENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, COMERCIALIZACIÓN, YA SEA POR CUENTA PROPIA O A TRAVÉS DE TERCEROS, DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS QUÍMICOS. C) EL ESTABLECIMIENTO Y EXPLOTACIÓN DE CENTROS DE DIÁLISIS Y HEMOTERAPIA, ASÍ COMO LA PLANEACIÓN Y ASESORAMIENTO PARA PROYECTOS DESTINADOS A LA INSTALACIÓN Y/O ESTABLECIMIENTOS DE DICHOS CENTROS. D) PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN LA CAPITAL Y PATRIMONIO DE TODO GÉNERO DE SOCIEDADES MERCANTIL, CIVIL, ASOCIACIONES O EMPRESAS INDUSTRIALES, DE COMERCIALIZACIÓN, DE SERVICIOS O CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, TANTO NACIONAL COMO EXTRANJERA, ASÍ COMO PARTICIPAR EN SU ADMINISTRACIÓN Y LIQUIDACIÓN. E) LA ADQUISICIÓN, ENAJENACIÓN Y EN GENERAL LA NEGOCIACIÓN CON TODO DE ACCIONES, PARTES SOCIALES Y DE CUALQUIER TÍTULO VALOR PERMITIDOS POR LA LEY. F) OBTENER O CONCEDER PRÉSTAMOS OTORGADOS Y RECIBIDO LAS GARANTÍAS ESPECÍFICAS, EMITIR OBLIGACIONES, ACEPTAR, GIRAR Y ENDOSAR TODA CLASE DE TÍTULOS DE CRÉDITO. G) OBTENER Y OTORGAR POR CUALQUIER TÍTULO PATENTES, MARCAS, NOMBRES COMERCIALES, OPCIONES Y PREFERENCIAS, DERECHOS DE AUTOR Y CONCESIONES PARA TODO TIPO DE ACTIVIDADES. H) LA PRESENTACIÓN Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS, CONSULTIVOS Y DE ASESORÍA. ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS FINES, I) OTORGAR FIANZA, AVALES O GARANTÍAS DE CUALQUIER CLASE RESPECTO DE LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD O TERCEROS, ASÍ COMO CONSTITUIR EN OBLIGADO SOLIDARIO DE PERSONAS FÍSICAS Y/O MORALES, OTORGANDO GARANTÍAS Y/O PERSONALES PARA RESPONDER DE OBLIGACIONES ASUMIDAS POR TERCEROS QUE TENGAN O NO RELACIÓN DIRECTA CON LA SOCIEDAD.- LA SOCIEDAD PODRÁ REALIZAR TODOS LOS ACTOS MATERIALES Y CELEBRAR TODA CLASE DE CONVENIOS Y CONTRATOS QUE TENGAN POR OBJETO DINERO, BIENES MUEBLES E INMUEBLES, DERECHOS Y SERVICIOS, INTERVENIR EN CUALQUIERA OTROS NEGOCIOS JURÍDICOS PERMITIDOS POR LA LEY, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE RELACIONEN CON LOS ANTERIORES FINES SOCIALES, O VAYAN EN CAMINADOS A LA CONSECUCIÓN DE LOS MISMOS.; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

**1.6** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: PASEO DEL NORTE NO. 5300, GUADALAJARA TECHNOLOGY PARK, C.P. 45010, EN LA CIUDAD DE ZAPOPAN, JALISCO.

**2. "EL PARTICIPANTE B"**, DECLARA QUE:

Jorge Quiroz Pérez

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: DOMICILIO, 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**

2.1 NOMBRE DEL PARTICIPANTE: **GRUPO INTEGRAL DE ATENCIÓN NEFROLÓGICA, S.A. DE C.V.**

2.2 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **15,237** DE FECHA **29 DE SEPTIEMBRE DE 2009**, OTORGADA ANTE LA FE DEL **LICENCIADO AGUSTIN VELAZQUEZ FERNANDEZ** NOTARIO PÚBLICO **NO.93**, DE LA CIUDAD DE **MORELIA, MICHOACÁN** E INSCRITA EN **EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, BAJO EL FOLIO ELECTRONICO 19027*1**, DE **FECHA 05 DE NOVIEMBRE DE 2009**.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD NO HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

- [redacted] RFC: [redacted]
- [redacted] RFC: [redacted]

2.3 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO **GIA090929PK4** Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO [redacted]

2.4 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **15,237** DE FECHA **29 DE SEPTIEMBRE DE 2009**, OTORGADA ANTE LA FE DEL **LICENCIADO AGUSTIN VELAZQUEZ FERNANDEZ** NOTARIO PÚBLICO **NO.93**, DE LA CIUDAD DE **MORELIA, MICHACAN** E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, **BAJO EL FOLIO ELECTRONICO 19027*1**, DE **FECHA 05 DE NOVIEMBRE DE 2009**, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

NOMBRE Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL: **DR. JORGE AURELIO QUIROZ PEREZ**, CON DOMICILIO EN [redacted]

2.5 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO PRIMORDIAL: I. LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE SERVICIOS NEFROLÓGICOS INTEGRALES CONSISTENTES EN LOS SIGUIENTES: HEMODIÁLISIS. - ASESORÍA, EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN MÉDICA Y OPERATIVA DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS, COLOCACIÓN DE ACCESOS VASCULARES, SUPERVISIÓN MÉDICA (PRESIÓN ARTERIAL, COAGULACIÓN DE SISTEMA, ULTRA FILTRAJE, FLUJO SANGUÍNEO, FLUJO DE DIÁLISIS, PESO, SUPERVISIÓN OPERATIVA. CONSULTA Y ATENCIÓN A PACIENTE NEFROLÓGICO. - CONSULTA CLÍNICA Y MÉDICA, HOSPITALIZACIÓN, BIOPSIAS RENALES, TRASPLANTES, DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIAFILTRACIÓN. INVESTIGACIÓN. - INVESTIGACIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS INHERENTES A LA HEMODIÁLISIS. ASÍ COMO LO NECESARIO PARA ENCONTRAR MEJORAS EN LOS TRATAMIENTOS DERIVADOS DE LA HEMODIÁLISIS Y A LA ATENCIÓN NEFROLÓGICA GENERAL. DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN. - ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE FOROS, SIMPOSIUM, CURSOS, CONGRESOS DEL ÁREA MÉDICA-RENAL. INNOVACIÓN TECNOLÓGICA. - DESARROLLAR TODO TIPO DE TECNOLOGÍA QUE AYUDE AL PACIENTE RENAL EN CADA UNO DE SUS ETAPAS DE TRATAMIENTO; ASÍ COMO CUALQUIER OTRA DERIVADA DE LA MEDICINA EN GENERAL Y SUS SUBESPECIALIDADES.
PARA LA CONSECUCIÓN EFICAZ DE SU OBJETO SOCIAL PRIMORDIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ ADEMÁS PLANEAR, PROYECTAR, DESARROLLAR O EJECUTAR

Jorge Quiroz Pérez

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE SOCIOS, RFC Y DOMICILIO, 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

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: II. UTILIZAR, DISPONER, OBTENER, Y ADQUIRIR POR CUALQUIER TÍTULO PATENTES, CERTIFICADOS DE INVENCIÓN, MARCAS, NOMBRES COMERCIALES, OPCIONES Y PREFERENCIAS, DERECHOS DE AUTOR Y CONCESIONES PARA TODO TIPO DE ACTIVIDADES; III. LA RECEPCIÓN Y OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS O FINANCIAMIENTOS PARA EL LOGRO DE LOS FINES SOCIALES, OTORGANDO O RECIBIENDO GARANTÍAS ESPECÍFICAS; IV. LA CELEBRACIÓN DE TODO TIPO DE CONTRATOS DE ASOCIACIÓN EN PARTICIPACIÓN CON PERSONAS FÍSICAS O MORALES TANTO DE LA INICIATIVA PRIVADA COMO DEL SECTOR SOCIAL O DEL GOBIERNO FEDERAL, ESTATAL, MUNICIPAL O EMPRESAS DE PARTICIPACIÓN ESTATAL; V. EL DESARROLLO TECNOLÓGICO EN EL SENO DE LA SOCIEDAD Y DE ESTRATEGIAS DE MERCADO QUE PERMITAN CONOCER LAS NECESIDADES, PREFERENCIAS, CAPACIDADES DE COMPRA Y TENDENCIAS DE LOS CONSUMIDORES INTERMEDIOS Y FINALES, A FIN DE INCURSIONAR EN LOS MERCADOS EN FORMA MÁS COMPETITIVA; VI. LA ADQUISICIÓN EN PROPIEDAD, ARRENDAMIENTO O SUBARRENDAMIENTO Y LA DISPOSICIÓN EN CUALQUIER FORMA LEGAL, DE TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, LA COMPRA-VENTA E IMPORTACIÓN DE MATERIALES, APARATOS, MUEBLES Y ACCESORIOS, ASÍ COMO DE LOS DERECHOS REALES QUE SEAN NECESARIOS PARA LA CONSECUCIÓN PARA LA CONSECUCIÓN DE SUS OBJETOS SOCIALES; VII. LA ADQUISICIÓN, CONSTRUCCIÓN , ENAJENACIÓN, OPERACIÓN Y DISPOSICIÓN EN CUALQUIER FORMA PERMITIDA POR LA LEY DE ALMACENES, TIENDAS Y CUALQUIER OTRO ESTABLECIMIENTO NECESARIO O CONVENIENTE PARA LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES QUE COMPRENDEN LOS OBJETOS SOCIALES; VIII. ADQUIRIR INTERÉS O PARTICIPACIÓN EN OTRAS SOCIEDADES MERCANTILES O CIIVILES, FORMANDO PARTE DE SU CONSTITUCIÓN O ADQUIRIENDO ACCIONES O PARTICIPACIONES EN LAS YA CONSTITUIDAS, ASÍ COMO ENAJENAR O TRANSMITIR TALES ACCIONES O PARTICIPACIONES; IX. EL TRANSPORTE PRIVADO DE SU MERCANCÍA O MAQUINARIA NECESARIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, EN LOS TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 2º DE LA LEY DE CAMINOS, PUENTES Y AUTOTRANSPORTE FEDERAL; X. REPRESENTAR O FUNGIR COMO AGENTE, COMISIONISTA Y MEDIADOR MERCANTIL DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA O EN EL EXTRANJERO DE EMPRESAS NACIONALES O EXTRANJERAS, INDUSTRIALES O COMERCIALES CON OBJETOS SOCIALES AFINES, SIMILARES O RELACIONADOS CON LOS CONSIGNADOS EN ESTOS ESTATUTOS; XI. EL OTORGAMIENTO DE TODO TIPO DE FIANZAS, AVALES, GARANTÍAS PRENDARIAS O HIPOTECARIAS Y OBLIGACIONES SOLIDARIAS RESPECTO DE AQUELLAS QUE SEAN PROPIAS O DE LAS CONTRAÍDAS POR TERCEROS FRENTE A PERSONAS FÍSICAS O MORALES, PRIVADAS O PÚBLICAS, NACIONALES O EXTRANJERAS; XII. LA SUSCRIPCIÓN, OTORGAMIENTO, ENDOSO Y AVAL DE TODA CLASE DE TÍTULOS DE CRÉDITO, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 9 DE LA LEY GENERAL DE TÍTULOS Y OPERACIONES DE CRÉDITO; XIII. LA APERTURA Y CANCELACIÓN DE CUENTAS ANTE INSTITUCIONES BANCARIAS, CASAS DE BOLSA O ANTE CUALQUIER INSTITUCIÓN AUXILIAR DE CRÉDITO, YA SEA DE NACIONALIDAD MEXICANA O EXTRANJERA, ASÍ COMO HACER DEPÓSITOS, GIRAR Y DESIGNAR A LAS PERSONAS QUE PUEDEN GIRAR EN CONTRA DE LAS MISMAS; XIV. CONTRATAR EL PERSONAL NECESARIO O CONVENIENTE PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE SUS FINES SOCIALES, ORGANIZANDO CON ESE OBJETOS EL DESARROLLO DE SEMINARIOS, CONFERENCIAS, PLÁTICAS, AUDIOVISUALES Y CURSOS EN GENERAL; XV. EN GENERAL, LA CELEBRACIÓN DE TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS, CONVENIOS O CONTRATOS YA SEAN CIVILES, MERCANTILES O ADMINISTRATIVOS – TÍPICOS O ATÍPICOS – QUE SEAN NECESARIOS, CONVENIENTES, ACCESORIOS O CONEXOS, PARA EL EFICAZ CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETOS SOCIALES ENUNCIADOS EN FRACCIONES PRECEDENTES, O AQUELLOS QUE, CON POSTERIORIDAD, SEAN CONSIDERADOS COMO TALES POR ACUERDO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, SIEMPRE Y CUANDO NO CONTRAVENGAN DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES DENTRO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DEL EXTRANJERO O POR LIMITACIONES DE TRATADOS O CONVENIOS INTERNACIONALES DE LOS QUE MÉXICO FORME PARTE; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y

HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.6 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: **CALLE ISIDRO HUARTE NO. 525 COLONIA CENTRO MORELIA MICHOACAN C.P. 58000.**

***LAS PARTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACION CONJUNTA SON: FRESENIUS MEDICAL CARE DE MÉXICO, S.A. DE C.V., A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA* GRUPO INTEGRAL DE ATENCION NEFROLOGICA, S.A. DE C.V., *A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B"***

Jorge Quiroz Páez

**3. "LAS PARTES"** DECLARAN QUE:

3.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021.**

3.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021** Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

**PARTICIPANTE "A":**

SE OBLIGA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS EN LA **CONVOCATORIA** LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021** A FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE SUS DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A LA **UNIDAD MEDICA HGSM 15 MOROLEON CORRESPONDIENTE AL** ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCERTADA EN **GUANAJUATO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**; DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA TÉCNICA A FAVOR Y ASUME LAS OBLIGACIONES DE EQUIPAR A LAS UNIDADES DE **"EL PARTICIPANTE B"** DE EQUIPO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS, SUMINISTRO DE CONSUMIBLES, SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y DOTAR DEL SISTEMA INFORMÁTICO MÉDICO ADMINISTRATIVO CON VINCULACIÓN CON EL SISTEMA DE MENSAJES HL7 DEL IMSS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021**, CON CONTROL ADMINISTRATIVO NECESARIO PARA CUMPLIR CON LAS RESPONSABILIDADES QUE REQUIERE EL INSTITUTO CUYA INFRAESTRUCTURA LE PERMITE ADEMAS GARANTIZAR EL 100% DEL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CORRESPONDIENTE A LA DEMANDA EXISTENTE Y FUTURA DE SERVICIOS TOMANDO EN CUENTA EL CRECIMIENTO DE LA UNIDAD.

**"EL PARTICIPANTE B"** SE OBLIGA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS EN LA **CONVOCATORIA A LA** LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021**, DE CONFORMIDAD A LA PROPUESTA TÉCNICA, A FAVOR DE LOS PACIENTES DE LA A FIN DE ATENDER LAS NECESIDADES DE SUS DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A LA **UNIDAD MEDICA HGSM 15 MOROLEON CORRESPONDIENTE AL** ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCERTADA EN **GUANAJUATO** EN LA CLÍNICA UBICADA EN **CALLE BOULEVARD LAOVINO ZAVALA NO. 98 COLONIA INDEPENDENCIA URIANGATO GUANAJUATO C.P. 38980**, CON PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA BAJO SU DIRECCIÓN Y DEPENDENCIA EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA NOM-003-SSA3-2010 PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS Y CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN QUE ESTABLECE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL. LA UNIDAD CUENTA CON LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y ADMINISTRATIVAS PARA SU DEBIDO FUNCIONAMIENTO; CON ÁREAS FÍSICAS ADECUADAS, CON ÁREA SEMIRESTRINGIDA (ZONA GRIS). CON MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS INSTALADAS Y FUNCIONANDO PARA DAR CAPACIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES, EN SESIONES DE 3 A 4 HORAS DE LUNES A SÁBADO INCLUSO DÍAS FESTIVOS, ATENCIÓN DE AMBULANCIA URGENCIAS PARA TRASLADO TRANSDIÁLISIS Y TRASLADO DE PACIENTES ESTABILIZADOS A LOS HOSPITALES IMSS, OXÍGENO, COLOCACION DE UN ACCESO VASCULAR PERMANENTE A CADA PACIENTE QUE SE ESTABLEZCA LA PERMANENCIA EN EL PROGRAMA DE HEMODIALISIS, MANTENER EL ACCESO VASCULAR FUNCIONAL DE CADA PACIENTE Y SIN COMPLICACIONES, TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL A UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO A CADA PACIENTE Y LAS PRUEBAS DE LABORATORIO, CON CONTROL ADMINISTRATIVO NECESARIO PARA CUMPLIR CON LAS RESPONSABILIDADES QUE REQUIERE EL INSTITUTO DE CONFORMIDAD A LA CONVOCATORIA Y SUS JUNTAS DE ACLARACIONES CUYA INFRAESTRUCTURA LE PERMITE ADEMÁS GARANTIZAR EL 100% DEL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CORRESPONDIENTE A LA DEMANDA EXISTENTE Y FUTURA DE SERVICIOS TOMANDO EN CUENTA EL CRECIMIENTO DE LA UNIDAD.

LAS PARTES FIRMAN UN ACUERDO EN DONDE SE ESTIPULARÁ LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS PARA EXIGIR EL CUMPLIMIENTO A LO OFERTADO EN LA PRESENTE CONVOCATORIA.

**SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO MANCOMUNADO/SOLIDARIO.**

**"LAS PARTES"** ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN A LA C. **YASMIN GARCIA LUNA**, REPRESENTANTE LEGAL DE **FRESENIUS MEDICAL CARE DE MEXICO, S.A. DE C.V.**, ASÍ COMO EL SEÑALAMIENTO DE UN DOMICILIO COMÚN DEL CONSORCIADO PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS, EL UBICADO EN **PASEO DEL NORTE NO. 5300, GUADALAJARA TECHNOLOGY PARK, C.P. 45010, EN LA CIUDAD DE ZAPOPAN, JALISCO**; A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SÍ EN CONSTITUIRSE EN FORMA SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN ESTIPULADAS EN LA **CONVOCATORIA A LA** LICITACIÓN PÚBLICA

ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021**, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

**TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE **"EL PARTICIPANTE A"**, QUIEN SERÁ EL ÚNICO FACULTADO PARA EMITIR LAS FACTURAS RELATIVAS AL SERVICIO QUE SE PRESTE CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE EN LA **CONVOCATORIA A LA** LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021.**

**CUARTA.- VIGENCIA.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO **NÚMERO LA-050GYR988-E33-2021**, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS, DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

**QUINTA.- OBLIGACIONES.**
**"LAS PARTES"** CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

**"LAS PARTES"** ACEPTAN EL PRESENTE CONVENIO, EN EL SUPUESTO DE QUE SE ADJUDIQUE EL CONTRATO A LOS INTEGRANTES QUE PRESENTARON UNA PROPOSICIÓN CONJUNTA, EL PRESENTE CONVENIO FORMARÁ PARTE DEL CONTRATO RESPECTIVO, DEBERÁ CONSTAR EN ESCRITURA PÚBLICA, CUANDO ÚNICAMENTE SEA FIRMADO POR EL REPRESENTANTE COMÚN, SALVO QUE EL CONTRATO SEA FIRMADO POR TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA AGRUPACIÓN QUE FORMULA LA PROPOSICIÓN CONJUNTA O POR SUS REPRESENTANTES LEGALES, QUIENES EN LO INDIVIDUAL, DEBERÁN ACREDITAR SU RESPECTIVA PERSONALIDAD, O POR EL APODERADO LEGAL DE LA NUEVA SOCIEDAD QUE SE CONSTITUYA POR LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA AGRUPACIÓN QUE FORMULÓ LA PROPOSICIÓN CONJUNTA, ANTES DE LA FECHA FIJADA PARA LA FIRMA DEL CONTRATO, LO CUAL DEBERÁ COMUNICARSE MEDIANTE ESCRITO A LA CONVOCANTE POR DICHAS PERSONAS O POR SU APODERADO LEGAL, AL MOMENTO DE DARSE A CONOCER EL FALLO O A MÁS TARDAR EN LAS VEINTICUATRO HORAS SIGUIENTES

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **"LAS PARTES"** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL DÍA 07 DE ENERO DE 2022.

| **"EL PARTICIPANTE A"** | **"EL PARTICIPANTE B"** |
|---|---|
| **YASMIN GARCIA LUNA**<br>**APODERADA LEGAL** | Jorge Quiroz Perez<br>**SR. JORGE AURELIO QUIROZ PEREZ**<br>**APODERADO LEGAL** |

**ANEXOS**
**DIVISION 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 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS<br>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS | Contrato Número<br><br>DC22S259 |

## ANEXO 5 (CINCO)

## "JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

# "JUNTA DE ACLARACIONES" LA CUAL SE ENCUENTRA DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

SIN TEXTO