

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized figure of a person with arms raised, enclosed within a rounded square frame. Below the frame, the letters 'IMSS' are written in a bold, sans-serif font.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  
PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  
SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  
MORGER S.A. DE C.V.;  
REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  
INTERNACIONAL BAJO LA  
COBERTURA DE TRATADOS  
LA-019GYR047-T40-2015


PARA LA CONTRATACIÓN  
PLURIANUAL ABIERTA DEL  
"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  
SUBROGADA"

Contrato Plurianual Abierto de prestación del **Servicio externo de Hemodiálisis** para el periodo del **2015 al 2019** que celebran por una parte el Instituto Mexicano del Seguro Social, que en lo sucesivo se denominará "**EL INSTITUTO**", representado en este acto por **José Antonio González Anaya**, en su carácter de **Director General**, y por la otra parte, la empresa denominada **SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. de C.V.** representada en este acto por **Verónica Pimentel Pérez** en su carácter de **Representante Legal**, en participación conjunta con **REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ**, en su carácter de **persona física**, a quienes en forma conjunta o individualmente se les denominará en lo sucesivo "**EL PROVEEDOR**", al tenor de las siguientes Declaraciones y Cláusulas siguientes:

## DECLARACIONES


I.- "**EL INSTITUTO**" declara, por conducto de su Representante Legal, que:

- I.1.- Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4° y 5° de la Ley del Seguro Social.
- I.2.- Está facultado para contratar los servicios necesarios, 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.- José Antonio González Anaya se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de "**EL INSTITUTO**" y acredita su personalidad con el testimonio que contiene la Escritura Pública número 90,807 de fecha 20 de diciembre de 2012, otorgada ante la fe del Lic. José Ignacio Senties Laborde, Notario Público número 104 del Distrito Federal, en la que consta la protocolización de su nombramiento como Director General, con las facultades que le confieren los artículos 268, fracción III, y 277 F, cuarto párrafo, de la Ley del Seguro Social, para celebrar en forma indelegable, Contratos plurianuales, cuya prestación genere una obligación de pago para "**EL INSTITUTO**", igual o mayor a 190,150 veces el salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, en alguno de sus años de vigencia.


	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

El nombramiento del Director General de "EL INSTITUTO" se encuentra inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio 97-5-17122012-172432, de fecha 17 de diciembre de 2012, en cumplimiento a lo ordenado en la fracción III del artículo 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

- I.4.- El C. **Juan Ramón Díaz Pimentel**, en su calidad de **Titular de la Delegación Estatal del IMSS** en Oaxaca y como responsable directo de la operación de los servicios institucionales en la circunscripción territorial de dicha Delegación, suscribe el presente instrumento jurídico con las facultades que le confieren los artículos 2, fracción IV, inciso a), 8, 144, fracciones I y XXIII, y 155, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la Escritura Pública número **12,211** libro número **367**, de fecha **13 de marzo de 2015**, otorgada ante la fe del Licenciado **Eduardo Francisco García Villegas Sánchez Cordero**, Notario Público número **248**, de la **Ciudad de México, Distrito Federal**.
- I.5.- **Pablo Arenas Ramírez, Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios de "EL INSTITUTO"**, interviene como titular del Área Contratante en el procedimiento del cual se deriva el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2, fracción I, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 8, primer párrafo y 69, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, numerales 22, primer párrafo y 33, fracción I, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y conforme a sus funciones establecidas en el numeral 8.1.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración en vigor.
- I.6.- **Daniel Saúl Broid Krauze Titular de la Coordinación de Planeación e Infraestructura Médica de "EL INSTITUTO"**, interviene en la firma del presente instrumento jurídico como titular del Área Requirente, en el procedimiento del cual se deriva este contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, fracción II, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 26, primer párrafo, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  MORGER S.A. DE C.V.;  REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  INTERNACIONAL BAJO LA  COBERTURA DE TRATADOS  LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN  PLURIANUAL ABIERTA DEL  "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  SUBROGADA"</p>
---	--	---

- I.7.- Juan Pablo Matadamaz Ortiz, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal en Oaxaca de "EL INSTITUTO"**, interviene en la firma del presente instrumento jurídico, como titular representante del Área Técnica, responsable de haber proporcionado los elementos técnicos de este instrumento jurídico y evaluado las proposiciones técnicas del prestador de servicios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, fracción III, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 22, segundo párrafo y 35 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- I.8.- El C. Jacinto Bardomiano Lopez Morales, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos de "EL INSTITUTO"**, interviene como Administrador del presente contrato, 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.9 - De conformidad con el artículo 277 F, primer párrafo de la Ley del Seguro Social, el Consejo Técnico de "EL INSTITUTO" autorizó la celebración del presente contrato plurianual, y el presupuesto a ejercer en el mismo, conforme a los acuerdo número ACDO.AS1.HCT.270814/165.P.D.A, ACDO.SA3.HCT.240615/130.P.DF, emitidos por el citado Órgano de Gobierno, los días 27 de agosto de 2014 y 24 de junio de 2015, respectivamente.**
- I.10.- Para el cumplimiento de sus fines y la realización de sus actividades, requiere del "Servicio de Hemodiálisis Subrogada" solicitado por la Coordinación de Planeación e Infraestructura Médica.**
- I.11.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, durante el presente ejercicio cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número de cuenta 42061604, de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo número de folio 0000153744, mismos que se agregan al presente instrumento jurídico como Anexo 1 (Uno).**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

Los compromisos excedentes no cubiertos durante el presente ejercicio, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente **"EL INSTITUTO"**, en los ejercicios subsecuentes conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe anualmente la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**.

I.12. - La adjudicación del presente contrato se realizó a través del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados para la contratación plurianual avienta del Servicio de Hemodiálisis Subrogada No. LA-019GYR047-T40-2015, llevado a cabo con fundamento en lo dispuesto en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 25, 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 26 Ter, 28 fracción II, 29, 30, 33, 33 Bis, 34, 35, 36, 36 Bis, 37, 37 Bis, y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); 39, 42, 45, 46, 47, 48 y 51 de su Reglamento, así como el 277 F de la Ley del Seguro Social y demás disposiciones aplicables en la materia.


I.13.- Con fecha **04 y 11 de septiembre de 2015**, la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, emitió el Acta de Fallo y Acta de Rectificación de Fallo del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede, adjudicando a **"EL PROVEEDOR"** la prestación del servicio que se indica en el **Anexo 2 (Dos)** del presente contrato.

I.14.- 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, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria respectiva.

I.15.- Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600, México, Distrito Federal.

II.- **"EL PROVEEDOR"** declara, por conducto de sus Apoderados Legales, que:

**SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. de C.V. (Participante "A")**

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---


**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública número **43,051 volumen número 1,121, folio 74** de fecha **01 de Octubre de 2010**, otorgada ante la fe del **Licenciado Luis Gerardo Mendoza Powell**, notario público número **106** de la ciudad de **Atizapán de Zaragoza, Estado de México**, e inscrita en el registro público de la propiedad y el comercio, bajo el folio mercantil número **19763-9** de fecha **18 de Noviembre de 2010**.

**II.2.-** Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por la **C. Veronica Pimentel Perez** quien acredita su personalidad en términos de la escritura pública número **16,636 libro número 1,589**, de fecha **07 de mayo de 2013**, otorgada ante la fe del **Licenciado Alfredo Bazua Witte**, notario público número **230** de la ciudad de **México, Distrito Federal** e inscrita en el registro público de la propiedad y el comercio de la ciudad de **Tlalnepantla, México**, bajo el folio mercantil electrónico número **17763-9** de fecha **21 de junio de 2013** 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.-** De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en proporcionar servicios integrales de salud, con apoyo tecnológico de equipos medicos, instrumental quirúrgico, consumibles, medicamentos, mantenimiento preventivo y correctivo; asesoría de técnicos especializados en la materia y, subrogación de los mismos servicios al sector salud público y privado. La atención integral de los pacientes con enfermedad renal, desde la detección temprana, tratamiento médico dietético para cada etapa, orientación y tratamiento sustitutivo mediante Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal y Trasplante Renal, incluyendo el proporcionar servicios especializados de apoyo complementarios como: accesos vasculares, hospitalización, tratamiento de síndrome metabólico, y farmacia.

**II.4.-** Cuenta con los registros siguientes:  
 Registro Federal de Contribuyentes: **SIT101005KS4**.  
 Registro Patronal IMSS; **J25-15146-10-3**.  
 Registro ante el INFONAVIT: **J25-15146-10-3**.


**II.5.-** 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

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

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.6.- Cuenta con el documento vigente en sentido positivo, expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a la opinión positiva sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, aprobadas mediante Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación los días 27 de febrero de 2015 y 03 de abril de 2015, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.
- II.7.- 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.
- II.8.- Cuenta con el documento correspondiente, vigente en sentido positivo, expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relativo a la opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.27 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2015, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2014, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** , para efectos de la suscripción del presente contrato.
- II.9.- Manifiesta, que 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 asume en el presente contrato.
- 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 y el Órgano Interno de Control en **"EL**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO PARTICULAR DE CONFORMIDAD A 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

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p>PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

**INSTITUTO**” deberá proporcionar la información que en su momento se le requiera, relativa al presente contrato.

II.11.- Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en **avenida 5 de mayo numero 1316, Colonia la Piragua, Municipio San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca C.P 68310 Teléfono: 01 287-100-2585. Correo electrónico:** [REDACTED]

II.12.-“**EL PROVEEDOR**” declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de “**EL INSTITUTO**”

#### **REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ (PARTICIPANTE “B”)**


II.13.- Es una persona física, con actividades empresariales dedicada a otros centros del sector privado para la atención de pacientes que no requieren hospitalización, con capacidad legal para obligarse en los términos del presente contrato.

II.14.- Cuenta con los registros siguientes:  
Registro Federal de Contribuyentes: [REDACTED]  
Registro Patronal IMSS; **D63-15198-10-3.**  
Registro INFONAVIT: **D63-15198-10-3.**

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC DE CONFORMIDAD A 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


II.15.- 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.16.- Cuenta con el documento vigente en sentido positivo, expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a la opinión positiva sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, aprobadas mediante Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

Oficial de la Federación los días 27 de febrero de 2015 y 03 de abril de 2015, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

- II.17.- 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.
- II.18.- Cuenta con el documento correspondiente, vigente en sentido positivo, expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relativo a la opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.27 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2015, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2014, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** , para efectos de la suscripción del presente contrato.
- II.19.- Manifiesta, que 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 asume en el presente contrato.
- II.20.- Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** deberá proporcionar la información que en su momento se le requiera, relativa al presente contrato.
- II.21.- Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en **Nicolas Bravo s/n, Colonia Chapultepec, Municipio de Juchitán de Zaragoza, Oaxaca C.P. 70000 Teléfono: 01971-281-0041. Correo electrónico: [unirenalchapultepec@hotmail.com](mailto:unirenalchapultepec@hotmail.com)**
- II.22.- **"EL PROVEEDOR"** declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de **"EL INSTITUTO"**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

III.- "EL PROVEEDOR" declara conjuntamente que:

III.1.- Han celebrado Convenio de Participación Conjunta, cuyas obligaciones deberán cumplirse conjuntiva y solidariamente en términos del mismo, por lo que "EL INSTITUTO" reconoce el referido convenio para efectos del presente instrumento jurídico, integrado en el **Anexo 4 (Cuatro)**.

Hechas las Declaraciones anteriores, las partes convienen en celebrar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

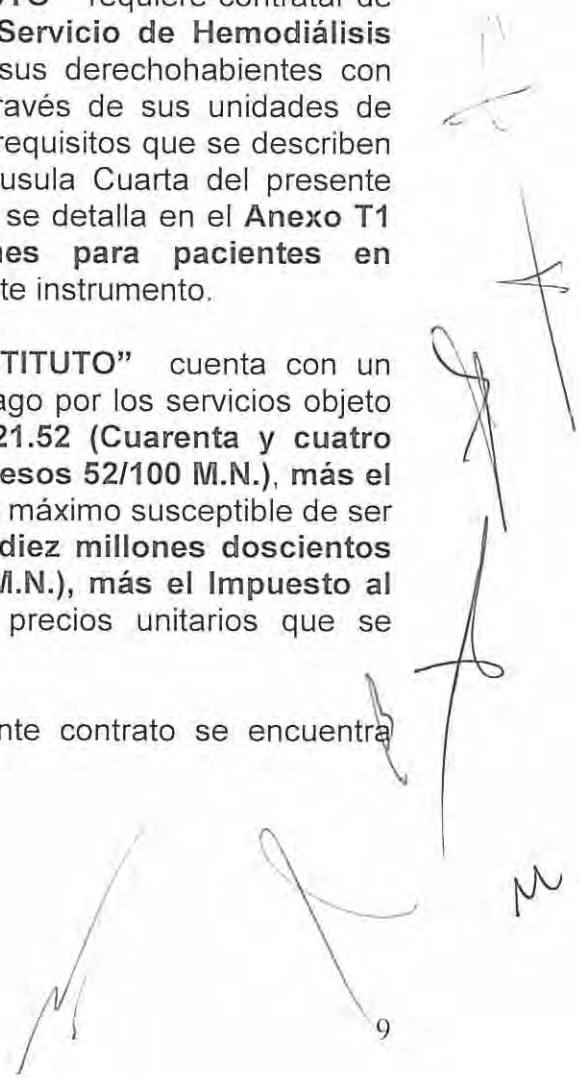
### CLÁUSULAS


**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" requiere contratar de "EL PROVEEDOR" y éste se obliga a prestar el "**Servicio de Hemodiálisis Subrogada**", a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, el cual será prestado a través de sus unidades de hemodiálisis, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos que se describen en los términos y condiciones establecidos en la cláusula Cuarta del presente contrato. La cantidad de sesiones mínimas y máximas se detalla en el **Anexo T1 "Requerimiento por unidad médica de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada"**, el cual se adjunta al presente instrumento.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" cuenta con un presupuesto mínimo a ejercer como compromiso de pago por los servicios objeto del presente contrato, por la cantidad de **\$44,117,621.52 (Cuarenta y cuatro millones ciento diecisiete mil seiscientos veintiún pesos 52/100 M.N.)**, más el **Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$110,271,204.40 (Ciento diez millones doscientos setenta y un mil doscientos cuatro pesos 40/100 M.N.)**, más el **Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)**, de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el **Anexo T1** del presente contrato.

"LAS PARTES" convienen que el precio del presente contrato se encuentra sujeto a ajustes, de acuerdo con la siguiente formula:

**FÓRMULA DE AJUSTE DE PRECIOS:**



	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

El Precio Máximo de Referencia (PMR) contempla para el periodo de contratación, una inflación ponderada de 9.13%, la cual se calculó con base en las proyecciones publicadas por el Banco de México en su "Encuesta sobre las expectativas de los especialistas en economía del sector privado: diciembre de 2014", de acuerdo con lo siguiente:

AÑO	INFLACIÓN PROYECTADA
2015	3.54%
2016	3.52%
2017	3.51%
2018	3.50%

*Fuente: Banco de México, Encuesta sobre las expectativas de los especialistas en economía del sector privado: Diciembre 2014*

Por lo anterior, en los ejercicios 2016, 2017, 2018 y 2019, a petición expresa del proveedor, se revisará la variación del factor de inflación del año inmediato anterior que publique INEGI y únicamente en caso de que éste resulte mayor a la utilizada para el cálculo del PMR de la licitación (cuadro anterior), se reconocerá un ajuste al precio con base en la siguiente fórmula:

**Si:**


$$F_{InfBM}\% < F_{InfINEGI}\%$$

**Se aplicará:**

$$PA = PV \times [1 + (F_{InfINEGI} - F_{InfBM})]$$

**Donde:**

- **PA:** Precio Actualizado
- **PV:** Precio Vigente
- **F<sub>InfINEGI</sub>:** Factor de Inflación para el año inmediato anterior publicado por INEGI
- **F<sub>InfBM</sub>:** Factor de Inflación proyectado por Banco de México en la Encuesta de Diciembre de 2014 (cuadro anterior).

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---


Cabe señalar que dicho ajuste deberá ser solicitado por escrito por el proveedor dentro de los 10 primeros días hábiles del ejercicio que corresponda al Administrador del Contrato, con la finalidad de que se realice el convenio modificatorio en donde, en su caso, se reconozca dicho incremento.

**TERCERA.-FORMA DE PAGO.-** Para el trámite de pago **"EL PROVEEDOR"** deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social con Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231145**, domicilio en Calzada Porfirio Diaz número 803, Colonia Reforma, Oaxaca de Juarez, Oaxaca. C.P. 68050, 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 validos serán procedentes para pago.

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a no cancelar ante el Sistema de Administración Tributaria (SAT) los comprobantes fiscales digitales 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 comprobante fiscal digital en su caso.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica ) y el Reporte para pago en el periodo obtenido del Sistema del 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 subrogación de servicios (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y 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 aquí indicada, la presentación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) deberá referir a las sesiones otorgadas que se encuentran señaladas en el reporte.



	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

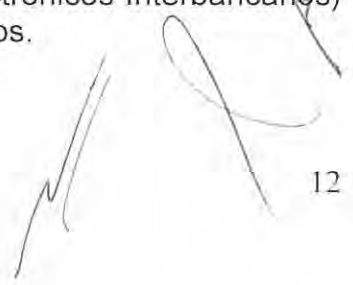
**"EL PROVEEDOR"** deberá corroborar al momento en que genere el reporte de pago, que se estén incluyendo todas las sesiones transmitidas por el sistema de información de **"EL PROVEEDOR"** y aprobadas por el Jefe de Servicio.


El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos a los 20 (veinte) 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 para pago en el periodo. Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del Contrato, en caso de que el **"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 acompañantes, al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la Delegación, 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 **Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos**, quien administra el contrato.

En caso de aplicar, de igual manera **"EL PROVEEDOR"** deberá de 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 pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** se obliga a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de **"EL PROVEEDOR"**, a menos que **"EL PROVEEDOR"** acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada de pago a través del esquema intrabancario si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

Asimismo, "EL INSTITUTO" podrá aceptar a solicitud de "EL PROVEEDOR", que en el supuesto de que tenga cuentas liquidadas 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 proveedor 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 PROVEEDOR", que celebre contrato de cesión de derechos de cobro deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente los documentos sustantivos de dicha cesión. Asimismo "EL PROVEEDOR", podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el "EL INSTITUTO".

En caso de que "EL PROVEEDOR", reciba pagos en exceso, deberá reintegrar 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 de "EL INSTITUTO".


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

Para efectos del cobro de las facturas, 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 se hayan acordado la distribución del pago.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" vigente y positiva". Dicha opinión tendrá una vigencia de 30 días a partir de su emisión.

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

*[Handwritten signature and initials at the bottom right]*

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

En caso de que "EL PROVEEDOR" fuese en participación conjunta, deberá entregar la opinión antes señalada por cada uno de los participantes que integran la misma.

**CUARTA.-PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN Y NIVELES DE SERVICIO.-**

**PLAZO Y LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** El plazo para la prestación del servicio será a partir del **21 de septiembre de 2015** y hasta el **20 de septiembre de 2019**.

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 contrato.

El procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de "EL PROVEEDOR".

Por ningún motivo podrá "EL PROVEEDOR" otorgar éste a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en el presente instrumento jurídico.


El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluso días festivos.

**CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** El servicio deberá ser prestado por personal con las siguientes características, de acuerdo con lo estipulado en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de la Hemodiálisis":

El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, el horario en el que se deberá encontrar en al unidad de hemodiálisis subrogada se acordara con las autoridades de la Delegación /UMAE que le corresponde.

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, deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio, **"EL INSTITUTO"** realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que determine necesarias.


**"EL PROVEEDOR"** deberá dotar en forma mensual a **"EL INSTITUTO"** del número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados en unidades médicas del IMSS a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior, más 1 (uno) catéter temporal o permanente. 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 9-15 hrs. de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe, debiendo notificar al administrador del contrato 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 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.

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 a **"EL 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 de **"EL INSTITUTO"**, durante las visitas de supervisión o en cualquier momento.

Es responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** dentro del marco de los términos del presente contrato, proporcionar al 100% (cien por ciento) 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, las cuales deberán ser sustentadas en nota médica, justificando que la

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

sesión de hemodiálisis suspendida se reprogramará una vez que el paciente esté en condiciones clínicas adecuadas. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio si por causas imputables a **"EL PROVEEDOR"** no se da la sesión de hemodiálisis de acuerdo con la prescripción indicada por el médico tratante de **"EL INSTITUTO"**.

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 reuso de dializadores deberá contar con personal especializado para el uso de la Unidad de procesamiento de dializadores.


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 de conformidad con en el **Anexo T2 (T dos)**, mismo que se agrega al presente instrumento jurídico.

El administrador del contrato y el prestador de servicio determinarán en conjunto, las fechas mensuales en que el prestador de servicio deberá entregar los catéteres, mediante el **Anexo T16 (T-seis) CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATETERES**.

**"EL INSTITUTO"** a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la prestación del servicio de hemodiálisis subrogado, mismo que se señala en el **Anexo T1 (T uno)** requerimientos de las unidades médicas, integrado en el presente contrato; por lo que, **"EL PROVEEDOR"** deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen:


**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

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA          JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015          PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA          SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD          MORGER S.A. DE C.V.;          REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA          INTERNACIONAL BAJO LA          COBERTURA DE TRATADOS          LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN          PLURIANUAL ABIERTA DEL          "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS          SUBROGADA"</p>
---	--	---

públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.


- La clínica "no certificada" adjudicada, deberá iniciar el trámite de certificación ante el Consejo de Salubridad General, debiendo presentar en las supervisiones realizadas, a cargo del personal designado por la Delegación o UMAE, en un plazo no mayor a los seis meses contados a partir del inicio de la prestación del servicio, copia simple del acuse de recibo de la solicitud del trámite de certificación. Lo cual podrá ser causal de rescisión del contrato correspondiente, en caso de incumplimiento.
- Ubicarse en un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio. Para los casos de las Delegaciones de Jalisco, Nuevo León, 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 (se solicita presente 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) en caso de requerirse 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 "2.1.11.2. **Infraestructura, Equipamiento y Suministro**" 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

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

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 PROVEEDOR"** 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 delegacionales o de la UMAE correspondiente.
- **"EL PROVEEDOR"** 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.
- Debe contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004**.

**"EL PROVEEDOR"** 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. **"EL PROVEEDOR"** deberá coordinar acciones con las unidades médicas asignadas para prestar el servicio en tiempo y forma.


	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

**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 PROVEEDOR"** 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 4-30-2/03.
- **"EL PROVEEDOR"** 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 PROVEEDOR"** deberá mantener los estudios actualizados para cada paciente conforme a lo establecido en el apartado denominado **"2.1.4 Posteriormente, la Unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica"**. 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 **2.1.8 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 hábiles.
- 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

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

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**.


**POSTERIORMENTE, 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 el 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 del aviso 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:

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---


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

**CONSTANCIAS CON LAS QUE DEBERÁ CONTAR "EL PROVEEDOR":**

- 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 (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios).
- 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) 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.
- d) 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 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 encuentre vigente la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de Hemodiálisis.

- e) 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

### 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 PROVEEDOR"** 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

- Envío de nota médica mensual a la unidad médica de "EL INSTITUTO" de adscripción conforme a la **NOM-004-SSA3-2012**, "Del expediente clínico" anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad requerida.

#### RESPONSABILIDADES DE "EL INSTITUTO":


- a) "EL INSTITUTO" a través del servicio (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 contrato.
- 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 de "EL 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**.
- 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---


- i) Proporcionar los servicios Web descritos en la ETIMSS 5640-023-004-VERSION 2015

### RESPONSABILIDADES DE "EL PROVEEDOR":

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 ***"La unidad de hemodiálisis subrogada deberá de cumplir con los siguientes puntos"; "La unidad de hemodiálisis subrogada deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente"; "En cada procedimiento de hemodiálisis en las etapas pre- trans- y post-hemodiálisis, se deberá determinar y registrar por cada paciente lo siguiente"; "Posteriormente la unidad de hemodiálisis subrogada deberá realizar por cada paciente las siguientes pruebas de laboratorio con la frecuencia que a continuación se especifica"; "La adecuación de la Hemodiálisis se deberá realizar mensualmente en forma individualizada para cada paciente y se deberá de cumplir con los siguientes parámetros"; "Constancias con las que deberá contar el prestador del servicio"; "Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas"; "Responsabilidades del prestador del servicio subrogado"; "Cantidad de sesiones de hemodiálisis requeridas"; "Características de la unidad de hemodiálisis en donde se subrogará el servicio"; "Requisitos del agua a utilizar en hemodiálisis"; "Sistema de información del servicio de hemodiálisis subrogada" y "Lugar, plazo y condiciones de la prestación del servicio", Anexos T1 (T-uno ) y T2 (T-dos), los cuales forman parte del presente instrumento jurídico.***
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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

- 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 de **"EL 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 **"2.1.8 Responsabilidades del Instituto"**.
  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 **"EL PROVEEDOR"** 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 AAMI consideradas en la norma citada. Es

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---


obligatorio para "EL PROVEEDOR" 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 del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.
11. Si va a optar por el reprocesamiento de dializadores deberá presentar la documentación correspondiente de la Unidad de reprocesamiento de dializadores.

#### **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.
- El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, cédula profesional, el horario en el que se deberá encontrar en al unidad de hemodiálisis subrogada se acordara con las autoridades de la Delegación /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 período mínimo de seis meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada. El servicio deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.
- 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.

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

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


### **INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SUMINISTROS:** **ÁREA FÍSICA:**

Con base en 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. 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.
- 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---


### CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO Y DE LOS BIENES DE CONSUMO:

- A. "EL PROVEEDOR" 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 Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico vigente, clave 531.340.0169.
- 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 discontinuados o de uso no autorizado en el país de origen, contar con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales y por las delegaciones 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. Aguja 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.

### PROCESOS DE OPERACIÓN:

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

“EL PROVEEDOR” deberá de presentar en el momento en que se lo solicite “EL INSTITUTO” durante la vigencia del presente contrato copia simple de la Licencia Sanitaria expedida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) con autorización para el servicio de hemodiálisis y/o Aviso de Funcionamiento.

“EL PROVEEDOR” deberá de presentar durante la vigencia del presente contrato y en el momento en que se requiera por “EL INSTITUTO” copia del manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis de la unidad, en donde se mencione todo el proceso de atención del paciente.

“EL PROVEEDOR” durante la vigencia del presente contrato y en el momento en que “EL INSTITUTO” lo requiera deberá de presentar manual de procedimientos técnicos de enfermería, en donde se mencione todo el proceso de atención del paciente.

### INMUEBLE.- INSTALACIONES

Las instalaciones de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, deberán contar con:

- ✓ Sistema de alarma.
- ✓ Detectores de incendio.
- ✓ Extintores.
- ✓ Salidas de emergencia.
- ✓ Iluminación de emergencia.
- ✓ Película de protección en cristales: Sólo se exigirá a aquellos inmuebles que se encuentren ubicados en zonas de alto riesgo sísmico y de ciclones tropicales
- ✓ Rutas de evacuación.
- ✓ Rampas de acceso.
- ✓ Puntos de reunión.
- ✓ Señalización de seguridad

“EL PROVEEDOR” deberá contar con los siguientes requerimientos (revisados y aprobados según sea el caso):



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  
PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  
SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  
MORGER S.A. DE C.V.;  
REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ


LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  
INTERNACIONAL BAJO LA  
COBERTURA DE TRATADOS  
LA-019GYR047-T40-2015

PARA LA CONTRATACIÓN  
PLURIANUAL ABIERTA DEL  
"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  
SUBROGADA"

- ✓ Programa Interno de Protección Civil, aprobado por la autoridad local (refrendado anualmente).
- ✓ Visto Bueno de Protección Civil (refrendado anualmente).
- ✓ Visto Bueno de Bomberos (si la autoridad estatal o local lo requiere y emite).
- ✓ Certificación o validación anual de las instalaciones eléctricas, realizadas por perito responsable acreditado
- ✓ Certificado del estado de las instalaciones de gas, emitido por perito acreditado o unidad verificadora (refrendado anualmente)
- ✓ Contrato vigente del servicio de mantenimiento del sistema de alarma.
- ✓ Bitácoras de mantenimiento (Instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, gas, comunicación, equipos sujetos a presión, elevadores, escaleras de emergencia, equipo contra incendio, etc.).
- ✓ Contrato del Servicio de Seguridad vigente.
- ✓ Certificación anual del mantenimiento y recarga de extintores.
- ✓ Validación Estructural del Inmueble, emitido por director Responsable de Obra o Perito registrado en la entidad o municipio.
- ✓ Licencia de uso de suelo.
- ✓ Licencia de funcionamiento.
- ✓ Póliza de seguro de responsabilidad civil, que deberá renovarse anualmente y estar vigente durante la aplicación del instrumento legal celebrado para el otorgamiento del servicio.
- ✓ Constancia de capacitación otorgada por empresa autorizada ante la instancia de protección civil correspondiente o por la autoridad local competente. Al menos el 60%(sesenta por ciento) de todo el personal debe estar capacitado en los cursos de control y combate de incendios y de procedimientos de evacuación, asimismo los integrantes de la Unidad Interna de Protección Civil deberán contar con la capacitación correspondiente de acuerdo a su tarea.

Las certificaciones o validaciones serán realizadas conforme a la legislación local o federal.

#### RIESGOS DE UBICACIÓN.


	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

- La Unidad de Hemodiálisis subrogada no deberá estar:
- Ubicada a menos de 150 metros de una gasolinera.
- Instalada a menos de 150 metros de una estación de gas.
- Establecida a menos de 150 metros de Fábricas, bodegas de productos peligrosos (principalmente inflamables) y otras industrias riesgosas (químicos, termoeléctricas, etc.).
- Situada a menos de 100 metros de ductos de PEMEX (que conduzcan sustancias combustibles).
- Ubicada a menos de 100 metros de ductos de GAS NATURAL.
- Establecida a menos de 100 metros de torres de alta tensión o ductos de electricidad de alta tensión.
- Ubicada contigua a pastizales, arboledas o bosques con potencial de incendio.
- Cerca del mar, río o presa que al desbordarse afecte los servicios de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).
- Radicada en zona de alto riesgo de inundación.
- Ubicada en inmediación de cerros o laderas que al deslavarse afecte la funcionalidad de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).
- Situada en zona de alta probabilidad de bloqueo que impidan el acceso a la unidad.

**MEJORAS TECNOLÓGICAS:**

“EL PROVEEDOR” durante la vigencia del presente contrato deberá considerar la inclusión de mejoras tecnológicas en los equipos y que éstas sean acordes con los servicios contratados, y podrá sustituir los equipos y/o bienes de consumo señalados, debiendo notificarlo a “EL INSTITUTO” a través de la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación o al Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) correspondiente para su análisis y en su caso autorización.

Posteriormente, deberá entregar el registro sanitario del equipo y bienes de consumo a sustituir para su evaluación y, de ser ésta positiva, “EL PROVEEDOR”

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

realizará el cambio del equipo y bienes de consumo a utilizar en la prestación del 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 proveedor 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 AAMI 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 PROVEEDOR" determinarán en conjunto, las fechas en que el prestador de servicio deberá entregar copia simple de los

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

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 TI 5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.**

**SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:**


"EL PROVEEDOR" 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 para el uso de identidad e información clínica.

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

Como elemento adicional, el Sistema de Información de "EL PROVEEDOR" 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 Desarrollo de Soluciones para los Servicios Integrales de Salud (CDSSIS), ubicadas en la calle de Tokio 80, 4° piso, Col Juárez, Del. Cuauhtémoc, México D.F. C.P. 06600 o donde el Instituto designe

Cualesquiera avances tecnológicos de relevancia a consideración del Instituto en los Sistemas de Información, programas de cómputo asociados, los equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y biométricos para el uso de identidad, serán instalados de inmediato en el plazo que establecerá el Instituto

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

para ponerlos en vigencia, estando obligado el proveedor a realizar los cambios que sean necesarios a consideración del Instituto para permitir la continuidad de la operación durante la vigencia del contrato.

### EQUIPO DE CÓMPUTO Y PERIFÉRICOS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN:

Para el uso de identidad se requiere que el lector de código de barras sea compatible con el estándar utilizado en las credenciales de "EL INSTITUTO", conforme a lo establecido en el **Anexo TI7 (TI siete) "Ficha técnica de lector de código de barras"**. El lector de huella digital para el biométrico que será utilizado para comprobar la identidad del paciente, deberá apegarse a lo establecido conforme al anexo que se agrega al presente instrumento jurídico.


### PUESTA A PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN:

"EL PROVEEDOR" debe llevar a cabo la instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente, dentro de los 4 (cuatro) meses contados a partir de la emisión del fallo.

Para acreditar este punto "EL PROVEEDOR" deberá presentar un proyecto del sistema informático médico administrativo que ofrezca la vinculación con la base de datos central de "EL INSTITUTO".

Existirá un periodo de transición para "EL PROVEEDOR" que no cuenten con sistema de información y mensajería HL7 certificado de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2015; este periodo comprende 3 (tres) meses contados a partir de la emisión del fallo, durante el cual "EL PROVEEDOR" deberá enviar la información de las sesiones otorgadas:

- a) Para "EL PROVEEDOR" con sistema certificado de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011, mediante mensajería HL7.
- b) Para "EL PROVEEDOR" que no tienen sistema certificado de acuerdo a la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011, mediante un archivo de texto de acuerdo al formato establecido en el **Anexo TI9 (TI nueve)** Requerimientos del reporte a generar por el Servicio de Hemodiálisis de "EL PROVEEDOR", para el registro de sesiones de Hemodiálisis.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

“EL INSTITUTO” proporcionará la interfaz para recibir los archivos de texto por parte de “EL PROVEEDOR”.

“EL PROVEEDOR”, será responsable de proveer la conexión de internet en la unidad médica subrogada para el envío de información a “EL INSTITUTO”, de acuerdo a los estándares de seguridad establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004**.

#### CERTIFICACIÓN 2015 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN:

La Coordinación de Desarrollo de Soluciones para los Servicios Integrales de Salud (CDSSIS), dependiente de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), verificará la funcionalidad del sistema de información para su aprobación.


“EL PROVEEDOR” se compromete a cumplir con el apartado Puesta a punto del sistema de información de este contrato de acuerdo con el **Anexo T18 (TI ocho)** Carta de Pruebas de funcionalidad del Sistema de Información, mismo que se agrega al presente instrumento jurídico.

“EL PROVEEDOR” establecerá contacto con la DISTSS, dependiente de la CDSSIS, dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo, cumpliendo con los siguientes puntos:

- a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad
- b) Designación de contacto responsable con sus datos
- c) Designación de sistema y empresa soporte
- d) Pruebas de funcionalidad

- a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad

“EL PROVEEDOR” del Servicio se compromete con “EL INSTITUTO” a firmar un acuerdo de confidencialidad, **Anexo T12 (TI doce)** Acuerdo de Confidencialidad, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia de "EL INSTITUTO" que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

**b) Designación de contacto responsable con sus datos**

"EL PROVEEDOR" 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 TI13 (TI trece) "Designación de contacto responsable con sus datos"**, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Médico Integral.

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


"EL PROVEEDOR" deberá notificar el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Hemodiálisis y la empresa que le dará soporte, **Anexo TI14 (TI catorce) "Designación de sistema y empresa soporte"**.

**d) Pruebas de funcionalidad**

La prueba de funcionalidad y mensajes de HL7 versión 3.0, se realizará en las oficinas de la CDSSIS, o donde el Instituto designe. "EL PROVEEDOR" solicitará una cita a la DISTSS 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, Del. Cuauhtémoc, México D.F. 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 DISTSS, 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, Del. Cuauhtémoc, México D.F. C.P. 06600.

Una vez que las pruebas de funcionalidad y mensajería son aprobadas por la DISTSS y el sistema queda certificado por la misma, "EL PROVEEDOR"

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

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 hábiles posteriores a la fecha de aprobación.

El Instituto a través de la DISTSS, la CDI 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 **"EL PROVEEDOR"** activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.


**"EL INSTITUTO"** a través de la DISTSS, la CDI 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 **"EL PROVEEDOR"** activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

Una vez certificado el sistema de información, en caso de que **"EL PROVEEDOR"** 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.

**REGISTRÓ 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 Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros (ETIMSS), 5640-023-004 (incluyendo la validación del biométrico) y enviadas a la base de datos central de **"EL INSTITUTO"**.

**VERIFICACIÓN FÍSICA O VISITAS DE SUPERVISIÓN:**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---


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, Delegación o UMAE, con apego a lo descrito en el **Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada**, 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 Delegaciones 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 instrumento jurídico.

### **CANTIDAD DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS REQUERIDAS:**

La cantidad mínima y máxima de sesiones de hemodiálisis a contratar por localidad se establece en el **Anexo T1 (T-uno)** del presente documento, para un período de contratación a partir del día hábil siguiente a la firma del contrato y hasta la conclusión de 48 meses.


### **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.
- **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, que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud, de Fecha de Publicación en el DOF 30/11/2012

- **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 del 6 de mayo de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010**, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana
- **Norma Oficial mexicana NOM-001-SEDE-2012**, Instalaciones Eléctricas
- **Norma Oficial mexicana NOM-002-STPS-2010**, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo
- **Norma Oficial mexicana NOM-001-STPS-2008**, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad
- **Norma Oficial mexicana NOM-025-STPS-2008**, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo
- **Norma Oficial mexicana NOM-026-STPS-2008**, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías
- **Norma Oficial mexicana NOM-029-STPS-2011**, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad.
- **Norma Oficial mexicana NOM-003-SEGOB-2011**, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar.
- **Norma Oficial mexicana NOM-031-SSA3-2012**, para la asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- **Norma Oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003**: Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- 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 (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios)
- Licencia sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

- 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.
- 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.
- 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.


#### VISITA A LAS INSTALACIONES

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

Durante el periodo de evaluación "EL INSTITUTO" realizó la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base al **Anexo T3 (T Tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogadas**, verificando la información, documentos y requisitos solicitados, y del **Anexo TI 10 (TI Diez) Cédula de verificación de Seguridad y Protección Civil en Unidades de Hemodiálisis**, a cargo del personal designado por Delegación o UMAE o Nivel Central y de Protección Civil respectivamente; se llevó a cabo en los domicilios de las instalaciones del licitante conforme a los requisitos establecidos en el **Anexo TI 11 (TI Once)**.

Asimismo, durante la vigencia del contrato, la verificación se realizará, con base al **Anexo número T4 (T cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada**, misma que estará a cargo del personal designado por Delegación o UMAE o Nivel Central; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones del proveedor, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión.

#### PARTICIPACIÓN CONJUNTA.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA          JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015          PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA          SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD          MORGER S.A. DE C.V.;          REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA          INTERNACIONAL BAJO LA          COBERTURA DE TRATADOS          LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN          PLURIANUAL ABIERTA DEL          "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS          SUBROGADA"</p>
---	--	---


**"EL PROVEEDOR"** conviene en conjuntar sus recursos técnicos, legales, administrativos, económicos y financieros para prestar el servicio objeto del presente contrato, de la siguiente manera:

**PARTICIPANTE "A":**

Se obliga a la prestación del servicio subrogado de hemodiálisis a los pacientes del instituto adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 en Salina Cruz de la Delegación Oaxaca, atención medica que prestara en la unidad de hemodiálisis ubicada en el interior de la "Unidad Medica Renal Chapultepec" con domicilio en Nicolás Bravo sin numero, colonia Mártires del 31 de Julio, C.P. 70000, Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza, Estado de Oaxaca, ya que cuenta con áreas físicas adecuadas a la norma oficial mexicana no. 003-SSA3-2010 para la práctica de la hemodiálisis, aportando el aviso de funcionamiento de la unidad de hemodiálisis, inscripción al Consejo de Salubridad General, el medico nefrólogo con título, cedula y certificación ante el Consejo, los equipos de hemodiálisis e insumos de hemodiálisis, sistema informático medico administrativo con vinculación con el sistema HL7 del IMSS, cuya infraestructura compartida le permite además garantizar el 100% del cumplimiento del servicio correspondiente a la demanda existente y futura del servicio, tomando en cuenta el crecimiento anual den la población del instituto que requiere de hemodiálisis del 10% en los términos y condiciones de la propuesta conjunta.

**PARTICIPANTE "B":**

Se obliga a la prestación del servicio subrogado de hemodiálisis a los pacientes del instituto adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 en Salina Cruz de la Delegación Oaxaca, atención medica que prestara en la unidad médica de su propiedad denominada "Unidad Medica Renal Chapultepec" con domicilio en Nicolás Bravo sin numero, colonia Mártires del 31 de Julio, C.P. 70000, Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza, Estado de Oaxaca, la que cuenta con áreas físicas adecuadas a la norma oficial mexicana no. 003-SSA3-2010 para la práctica de la hemodiálisis, personal médico y de enfermería suficiente y calificado, con 13 equipos de hemodiálisis instalados y funcionando con capacidad de atención medica mensual de 104 pacientes en cuatro turnos, en sesiones de 3 a 4 horas de lunes a sábado, incluso días festivos.


	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

La unidad se encuentra equipada con sistemas de tratamiento de agua, con contrato vigente de servicios de laboratorio clínico y de gabinete de toma de muestras de agua físico químicos y bacteriológicos cuya infraestructura le permite además garantizar el 100% del cumplimiento de servicios correspondiente a la demanda existente y futura del servicio, tomando en cuenta el crecimiento anual den la población del instituto que requiere de hemodiálisis del 10% en los términos y condiciones de la propuesta conjunta.

“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 conjuntiva y solidariamente de las obligaciones contractuales a que hubiere lugar.

El “EL PROVEEDOR”, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:


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

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

Concepto	Niveles de Servicio
La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.	
El proveedor adjudicado establecerá contacto con la División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS), dependiente de la CDSSIS, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad</li> <li>b) Designación de contacto responsable con sus datos</li> <li>c) Designación de sistema y empresa soporte</li> <li>d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7</li> </ul>	Dentro de los 10 (diez) días hábiles 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 4 (cuatro) meses contados a partir de la emisión del fallo.
El proveedor proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información.1
Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme al (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. Nivel de servicio: Dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de corte correspondiente al mes en que se otorgo la sesión.	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la fecha de corte correspondiente al mes en que se otorgó la sesión.
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior más 1 (uno) catéter temporal o permanente.	Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)
El KTV mensual para el paciente adulto debe ser igual o mayor a 1.2 y URR igual o mayor al 65%.	Mensualmente.

**QUINTA.- VIGENCIA.-** Las partes convienen que la vigencia del presente contrato comprenderá del **21 de septiembre de 2015** y hasta el **20 de septiembre de 2019**.

**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"**, para tal efecto.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

**"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.- RESPONSABILIDAD.-** **"EL PROVEEDOR"** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL 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 segundo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**OCTAVA.- CONTRIBUCIONES.-** Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo de la prestación 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 a 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.

**NOVENA.- PATENTES Y/O MARCAS.-** **"EL PROVEEDOR"** se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la prestación de los servicios viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  MORGER S.A. DE C.V.;  REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  INTERNACIONAL BAJO LA  COBERTURA DE TRATADOS  LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN  PLURIANUAL ABIERTA DEL  "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  SUBROGADA"</p>
---	--	---


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 de 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.

**DÉCIMA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-** **"EL PROVEEDOR"**, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, por un importe 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 por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el IVA, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al **Anexo 3 (Tres)**.

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 3 (Tres)**, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, de la Delegación Oaxaca, ubicada en Boulevard Guadalupe Hinojosa de Murat número 327, Código Postal 71230, Santa Cruz Xoxocotlán. Oaxaca.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto con todas las obligaciones contractuales, para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en las Delegaciones ante el Jefe de Servicios Administrativos y en la Unidad Médica de Alta Especialidad ante el Director Administrativo correspondiente, misma que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianzas.

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP, en cada Delegación y/o UMAE.

**DÉCIMA PRIMERA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

- Se rescinda administrativamente este contrato.
- Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en la prestación del servicio, en comparación con los ofertados.
- Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al presente contrato, no entregue "EL PROVEEDOR" en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la Cláusula Décima.
- Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

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

**DÉCIMA SEGUNDA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.-** "EL INSTITUTO" aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio en la prestación del servicio, en cada uno de los supuestos siguientes:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
El proveedor adjudicado establecerá contacto con la División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS), dependiente de la CDSSIS, a efecto	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los diez días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo.	2.5%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones no realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA.	División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO


NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  
 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  
 SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  
 MORGER S.A. DE C.V.;  
 REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  
 INTERNACIONAL BAJO LA  
 COBERTURA DE TRATADOS  
 LA-019GYR047-T40-2015

PARA LA CONTRATACIÓN  
 PLURIANUAL ABIERTA DEL  
 "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  
 SUBROGADA"


Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos c) Designación de sistema y empresa soporte d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7				
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el manejo de identidad del paciente.	Por cada día natural de atraso a partir del plazo otorgado contados a partir de que el "EL INSTITUTO" distribuya el material de la ETIMSS 2015	2.5% diario sobre el valor que representa el costo de las sesiones solicitadas en el mes de incidencia, sin incluir el IVA.	Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
El proveedor 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 hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información.	2.5%, sobre el valor que representa el costo de las sesiones no realizadas en mes de incidencia, sin incluir el IVA.	División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS)	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
Registro de la información de la sesión realizada, en la base de datos central del Instituto, conforme al (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 los cinco días hábiles siguientes a la fecha de corte correspondiente al mes en que se otorgó 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.	División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS), Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica	Coordinador Delegacional de Informática o Jefe de División de Ingeniería Biomédica Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

M

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
<p>Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010</p> <p>La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.</p>	<p>Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010</p>	<p>2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA</p>	<p>Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo</p>
<p>Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AMMI</p> <p>La calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico.</p>	<p>Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados químicos, de acuerdo con las especificaciones de la NOM 003-SSA3-2010</p>	<p>2.5% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA</p>	<p>Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo</p>
<p>Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior, más 1 (uno) catéter temporal o permanente</p>	<p>Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.</p>	<p>2.5% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA</p>	<p>Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo</p>

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

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

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 proveedor 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.


**DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES.-** De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir **"EL PROVEEDOR"** 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 serán determinadas en función de los servicios que no hayan sido prestados, o 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.

**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 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.

	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

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 INSTITUTO” notificará al licitante adjudicado las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

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

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	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.	Por cada paciente al que no se le haya realizado la transición del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido	El 1% sobre el valor total de la factura mensual más el IVA, por paciente al que no se le haya realizado el cambio.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	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  La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de análisis bacteriológico.	Resultados de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM-003-SSA3-2010	5% sobre el valor total de la factura mensual más IVA.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  
PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  
SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  
MORGER S.A. DE C.V.;  
REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  
INTERNACIONAL BAJO LA  
COBERTURA DE TRATADOS  
LA-019GYR047-T40-2015


PARA LA CONTRATACIÓN  
PLURIANUAL ABIERTA DEL  
"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  
SUBROGADA"

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
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.AMMI 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.AMMI	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 Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo
El KTV mensual para el paciente adulto debe ser igual o mayor a 1.2 y URR igual o mayor a 65%	Mensualmente	Cuando el 10% o más del total de los pacientes esté por debajo de los parámetros solicitados	1% 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 Servicios de Prestaciones Médicas o Director Médico, mediante la aplicación informática de la DITD	Jefe de Servicios Administrativos o Director Administrativo

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.

**DÉCIMA CUARTA.- FORMA Y TÉRMINOS EN QUE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DEL MISMO:** El servicio contratado se verificará de conformidad con lo detallado en las cédulas de "verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas" y de "supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada", las cuales se adjuntan al presente instrumento como anexo T4 (T Cuatro) y Anexo T3 (T tres).


	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

**DÉCIMA QUINTA.- SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO: "LAS PARTES"** acuerdan que, de conformidad con lo establecido en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, cuando en la prestación del servicio se presente caso fortuito o de fuerza mayor, **"EL INSTITUTO"** bajo su responsabilidad podrá suspender la prestación del servicio, previo dictamen que al efecto elabore el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos como administrador del contrato, en términos de lo dispuesto en el artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente prestados.

Quando 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 en un plazo máximo de un mes contado a partir de la fecha de la suspensión del servicio a **"EL INSTITUTO"** para su revisión y validación, con 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 contrato.


**DÉCIMA SEXTA.-TERMINACIÓN ANTICIPADA.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren 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 total o parcial 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.

En estos casos **"EL INSTITUTO"** reembolsará a **"EL PROVEEDOR"** los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

### DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-


- 1) Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo o bien no se entregue la renovación para cada uno de los ejercicios fiscales respectivos, a más tardar dentro de los primeros 10 (diez) días naturales del ejercicio que corresponda, o en su caso, la modificación de la garantía, con motivo de la modificación del presente contrato.
- 2) Cuando el proveedor incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
- 3) Cuando exista la pérdida de la Certificación en alguno de los Establecimientos de Atención Médica Hospitalarios y/o de Hemodiálisis Privados, con los cuales ofrece servicios a "EL INSTITUTO".
- 4) Cuando obtenga un dictamen de "No Certificado" en alguno de los Establecimientos de Atención Médica Hospitalarios y/o de Hemodiálisis Privados, con los cuales ofrece servicios a "EL INSTITUTO".
- 5) En caso de que durante la vigencia del presente contrato la renovación de los Registros Sanitarios no resulte favorable por la autoridad sanitaria; o bien, se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el sentido de que "EL PROVEEDOR" ha sido sancionado, o se le han revocado los Registros Sanitarios correspondiente.
- 6) Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico y sus anexos.
- 7) Cuando se compruebe que "EL PROVEEDOR" haya prestado el servicio con alcances y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
- 8) Cuando se compruebe que el proveedor haya entregado bienes con descripciones y características técnicas distintas a las aceptadas en este procedimiento de Licitación.
- 9) Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de "EL INSTITUTO".
- 10) Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de "EL PROVEEDOR".

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIALISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

- 11) Cuando los bienes entregados no puedan funcionar o ser utilizados por estar incompletos.
- 12) En los supuestos de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique al Instituto la sanción impuesta al proveedor, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento, en contravención a lo dispuesto en la Ley Federal de Competencia Económica y las disposiciones regulatorias de la LFCE, así como el artículo 34, de la LAASSP.
- 13) Cuando durante la vigencia del contrato no cumpla con los puntos que se evalúan en la Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada **Anexo T4 (T cuatro)**.
- 14) Cuando la autoridad facultada compruebe la presentación de documentos alterados, o apócrifos.
- 15) Por ubicarse en los límites de incumplimiento de las penas convencionales y deducciones.
- 16) Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.

**DÉCIMA OCTAVA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) adjudicado(s) con motivo de la presente licitación, cuando el proveedor incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el Artículo 54 de la Ley, el Instituto podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación, respecto del contrato materia de la rescisión.

**DÉCIMA NOVENA.- 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 sustituto, 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  MORGER S.A. DE C.V.;  REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  INTERNACIONAL BAJO LA  COBERTURA DE TRATADOS  LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN  PLURIANUAL ABIERTA DEL  “SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  SUBROGADA”</p>
---	--	---

“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.- CONFIDENCIALIDAD.-** “LAS PARTES” convienen en considerar como confidencial todos los datos, cintas magnéticas, programas de cómputo, disquetes o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollo a que tenga acceso o que le sean proporcionados por “EL INSTITUTO” y que sean marcados como confidencial. De igual forma será considerada como confidencial aquella información proporcionada por “EL INSTITUTO” para la ejecución del servicio que preste “EL PROVEEDOR” y sea propiedad de “EL INSTITUTO”.


Por lo anterior, “EL PROVEEDOR” reconoce que queda prohibida su difusión 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, y en general por cualquier otro medio.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información de “EL INSTITUTO” con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro ajeno al objeto del presente Contrato, por lo que “EL PROVEEDOR” se responsabiliza del uso y cuidado de la información.

Por lo expuesto, “EL PROVEEDOR” se obliga a lo siguiente:

Mantener absoluta confidencialidad de la información a la cual tenga acceso, siendo responsable de que cada uno de los integrantes del personal asignado para el desarrollo y operación del proyecto, respetará el manejo correcto de la información.

Toda la información a que tenga acceso el personal que “EL PROVEEDOR” designe para la prestación de los servicios materia del presente contrato, es considerada de carácter confidencial, por lo que “EL PROVEEDOR” deberá garantizar que por ningún motivo se viole ninguno de los siguientes acuerdos:

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

La información de **"EL INSTITUTO"** y a la cual tenga acceso el personal de **"EL PROVEEDOR"** no deberá ser copiada o respaldada en ninguno de los equipos del personal de **"EL PROVEEDOR"** sin autorización previa de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Oaxaca.

El acceso a la información de **"EL INSTITUTO"** sólo podrá ser por personal autorizado de la misma.

De no cumplir con alguno de estas estipulaciones, se considerará como una falta al acuerdo de confidencialidad.

Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información deberá ser advertida de lo convenido en este contrato, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en esta Clausula.

**"LAS PARTES"** convienen en que no será considerada como sujeta a las obligaciones de confidencialidad la siguiente documentación o información:

Aquella que sea conocida públicamente.

La que haya sido puesta a disposición de **"LAS PARTES"** por un tercero, antes de la fecha de celebración del presente contrato en forma confidencial.


La que haya sido desarrollada independientemente o adquirida por cualquiera de **"LAS PARTES"** sin violar las estipulaciones del presente contrato o la que genere o desarrolle **"EL PROVEEDOR"** en sus centros de desarrollo.

Aquella cuya revelación haya sido aprobada previamente por escrito.

La que de acuerdo a la Ley u orden judicial o administrativa, deba ser suministrada a terceras personas.

El uso de la información confidencial no otorgara a ninguna de **"LAS PARTES"** la titularidad o derechos de autor de la otra.

**"EL PROVEEDOR"** responderá a nombre propio ante todas las autoridades que le requieran e indemnizará a **"EL INSTITUTO"** por la difusión de la información, con motivo de la violación a la obligación de confidencialidad establecida en la

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIALISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

presente Cláusula, con independencia de las responsabilidades de carácter civil, penal o de otra índole, hubiere incurrido por dicha situación.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91 de su Reglamento, "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.

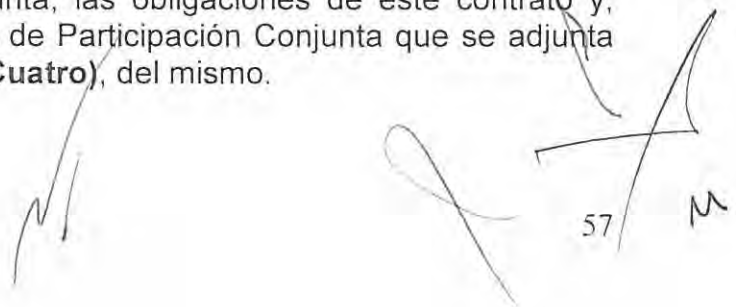
**VIGÉSIMA SEGUNDA.- PRÓRROGAS:** Asimismo se podrán acordar prórrogas al plazo de entrega originalmente pactado por caso fortuito, fuerza mayor o por causas atribuibles a "EL INSTITUTO", todo lo cual deberá estar debidamente acreditado en el expediente de contratación respectivo. "EL PROVEEDOR" puede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

Cualquier modificación al 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.- PROPIEDAD INTELECTUAL.-** La información, los programas de cómputo, las bases de datos y los archivos generados en la operación de los servicios contratados, serán propiedad de "EL INSTITUTO", los cuales se conservarán en el área solicitante donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero, con el consentimiento expreso de "EL INSTITUTO", y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

**VIGÉSIMA CUARTA.- OBLIGACIÓN SOLIDARIA O MANCOMUNADA.-** Cada una de "LAS PARTES" que suscribe el presente contrato en su carácter de "EL PROVEEDOR", asumen en forma conjuntiva y solidaria de acuerdo a lo acordado en el Convenio de Participación Conjunta, las obligaciones de este contrato y, asimismo, manifiestan que el Convenio de Participación Conjunta que se adjunta forma parte integrante como **Anexo 4 (Cuatro)**, del mismo.





57

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

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

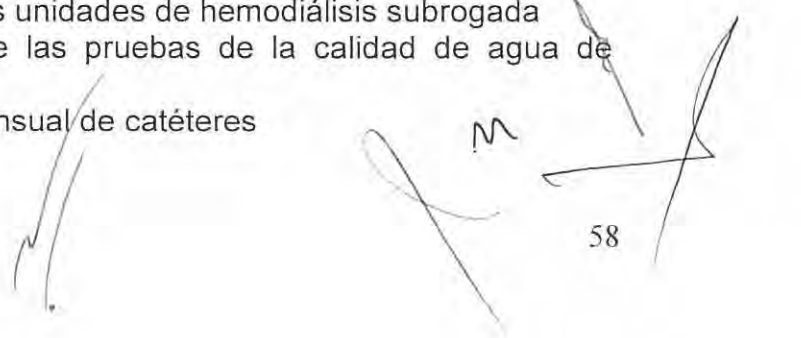
La solicitud se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además hará referencia al número de contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y el monto del contrato, señalando,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


**VIGÉSIMA SEXTA.-RELACIÓN DE ANEXOS.-** Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por "LAS PARTES" y forman parte integrante del presente contrato, como si a la letra se insertasen:

- Anexo 1 (Uno) "Dictamen de Disponibilidad Presupuestaria"
- Anexo 2 (Dos) "Cuadro de Asignación"
- Anexo 3 (Tres) "Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento"
- Anexo 4 (Cuatro) "Convenio de Participación Conjunta"

**ANEXOS TÉCNICOS**

- T0 Oferta Técnica
- T1 Número de Sesiones de Hemodiálisis Subrogada por Unidad Médica
- T2 Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis  
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
- T15 Calendario para entrega de las pruebas de la calidad de agua de hemodiálisis subrogada.
- T16 Calendario para entrega mensual de catéteres


	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015</b>  <b>PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA</b>  <b>SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD</b>  <b>MORGER S.A. DE C.V.;</b>  <b>REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA</b>  <b>INTERNACIONAL BAJO LA</b>  <b>COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>LA-019GYR047-T40-2015</b> </p> <p style="text-align: center;"> <b>PARA LA CONTRATACIÓN</b>  <b>PLURIANUAL ABIERTA DEL</b>  <b>"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS</b>  <b>SUBROGADA"</b> </p>
---	---	---

- TI7 Solicitud de subrogación se servicios (4-30-2/03)
- TI7 Ficha técnica de lector de código de barras
- TI8 Carta de Pruebas de funcionalidad del Sistema de Información
- TI9 Requerimientos del reporte a generar por el Servicio de Hemodiálisis del proveedor, para el registro de sesiones de Hemodiálisis.
- TI10 Cédula de verificación de seguridad y protección civil en unidades de hemodiálisis
- TI11 Requisitos que serán considerados en la evaluación de seguridad y protección civil, conforme a la cédula de verificación de seguridad y protección civil en unidades de hemodiálisis subrogadas.
- TI 12 Acuerdo de Confidencialidad
- TI 13 Designación de contacto responsable con sus datos
- TI 14 Designación de sistema y empresa soporte.

**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 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, Distrito Federal, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

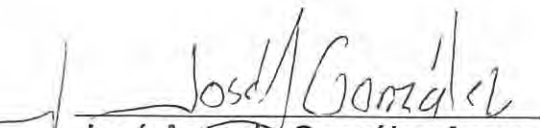
Previa lectura y debidamente enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por **septuplicado**, en la Ciudad de México, Distrito Federal, el **18 de septiembre de 2015**, quedando un ejemplar en poder de "EL PROVEEDOR" y los restantes en poder de "EL INSTITUTO" .


	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p>NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  MORGER S.A. DE C.V.;  REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p>LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  INTERNACIONAL BAJO LA  COBERTURA DE TRATADOS  LA-019GYR047-T40-2015</p> <p>PARA LA CONTRATACIÓN  PLURIANUAL ABIERTA DEL  "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  SUBROGADA"</p>
---	--	---

**Por "EL INSTITUTO"**

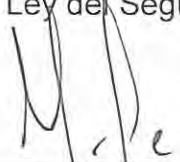
De conformidad con lo dispuesto por el artículo 277 F, cuarto párrafo, de la Ley del Seguro Social.

Interviene de conformidad con los artículos 6, fracción I, y 69, fracción I, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en relación con el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social.

  
**José Antonio González Anaya**  
**Director General**

  
**C. David Palacios Hernandez**  
**Director de Administración**

Interviene, de conformidad con el artículo 69, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como del numeral 8.1.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración en relación con el artículo 268 A, de la Ley del Seguro Social.

  
**Miguel Angel Servín Diago**  
**Titular de la Unidad de Administración**

**Área Contratante**

  
**C. Pablo Arenas Ramirez**  
**Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios**

**Representante del Área Requirente**

  
**Daniel Saul Broid Krauze**  
**Titular de la Coordinación de Planeación e Infraestructura Médica**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

NUMERO: IMSS-OAX-098-2015  
PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA  
SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  
MORGER S.A. DE C.V.;  
REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA  
INTERNACIONAL BAJO LA  
COBERTURA DE TRATADOS  
LA-019GYR047-T40-2015

PARA LA CONTRATACIÓN  
PLURIANUAL ABIERTA DEL  
"SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  
SUBROGADA"

**Responsable Técnico**

Juan Pablo Matadamaz Ortiz  
Titular de la Jefatura de Servicios de  
Prestaciones Médicas de la  
Delegación Estatal en Oaxaca  
Del Instituto Mexicano del Seguro  
Social

**Administrador del contrato**

Jacinto Bardomiano Lopez Morales  
Titular de la Jefatura de Servicios  
Administrativos de la Delegación  
Estatal en Oaxaca  
Del Instituto Mexicano del Seguro  
Social

Por "EL PROVEEDOR"

SERVICIOS INTEGRADOS  
TECNOLÓGICOS DE LA SALUD  
MORGER, S.A. de C.V.  
(Participante "A")


  
Verónica Pimentel Pérez  
Representante Legal

(Participante "B")

  
Reyna María Jiménez José  
Persona física

RESPONSABLE DIRECTO DE LA OPERACIÓN  
DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES EN LA  
CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DE OAXACA

  
JUAN RAMÓN DÍAZ PIMENTEL  
TITULAR DE LA DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA  
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTATAL EN OAXACA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;">NUMERO: IMSS-OAX-098-2015 PROVEEDOR: PARTICIPACIÓN CONJUNTA SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER S.A. DE C.V.; REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ</p>	<p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-019GYR047-T40-2015</p> <p style="text-align: center;">PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL ABIERTA DEL "SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA"</p>
---	---	---

Las firmas que anteceden forman parte del Contrato plurianual abierto de prestación del **Servicio externo de Hemodiálisis** para el periodo del **2015 al 2019**, para el periodo comprendido del 21 de septiembre de 2015 al 20 de septiembre de 2019, celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y la empresa **SERVICIOS INTEGRADOS TECNOLÓGICOS DE LA SALUD MORGER, S.A. de C.V.** en participación conjunta con la **REYNA MARÍA JIMÉNEZ JOSÉ**, de fecha 18 de **septiembre de 2015**, por un importe mínimo como compromiso de contratación por la cantidad de **\$44,117,621.52 (Cuarenta y cuatro millones ciento diecisiete mil seiscientos veintiún pesos 52/100 M.N.)**, más el **Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)** y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$110,271,204.40 (Ciento diez millones doscientos setenta y un mil doscientos cuatro pesos 40/100 M.N.)**, más el **Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)** de conformidad con los precios por sesión que se relacionan en el Anexo T1 ( T uno).

El presente contrato fue elaborado y formalizado por la Delegación Estatal en Oaxaca, de conformidad con lo establecido en el numeral 3.11.1 de la Convocatoria del Procedimiento de Licitación respectivo, así como en el numeral V, primer párrafo, del Fallo correspondiente. Es preciso mencionar que debido a motivos de capacidad y exceso en el tamaño electrónico de los Anexos que integran este instrumento jurídico, se ponen a su disposición los mismos en la Delegación antes referida, para lo cual deberá hacer cita previa para su consulta.