CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL "**SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA" (H.G.Z. 29),** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO **"EL INSTITUTO"**, POR EL **DR. JOSE ANTONIO ZAMUDIO GONZÁLEZ,** TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DISTRITO FEDERAL NORTE, EN SU CARÁCTER DE **APODERADO LEGAL**, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"** Y, POR LA OTRA, LA EMPRESA DENOMINADA **CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES, S.A DE C.V.** REPRESENTADA POR EL **C. ARTURO MANUEL MÉNDEZ RESILLAS**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**; A QUIEN SE LE DENOMINARÁ EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"** Y EN FORMA CONJUNTA CON "**EL INSTITUTO"** SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" DECLARA QUE:

I.1. ES UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.2. ESTÁ FACULTADO PARA CELEBRAR LOS ACTOS JURÍDICOS NECESARIOS PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIONES IV Y V, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.3. **EL DR. JOSÉ ANTONIO ZAMUDIO GONZÁLEZ, TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DISTRITO FEDERAL NORTE,** EN SU CARÁCTER DE **APODERADO LEGAL**, SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN REPRESENTACIÓN DE **"EL INSTITUTO"**, DE ACUERDO AL PODER QUE LE FUE CONFERIDO EN LA ESCRITURA PÚBLICA **NÚMERO 94,989**, DE FECHA **13 DE FEBRERO DE 2020**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO LUIS RICARDO DUARTE GUERRA, NOTARIO NÚMERO 24 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ACTUANDO COMO ASOCIADO EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 98 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE LA CUAL ES TITULAR EL LICENCIADO GONZALO M. ORTIZ BLANCO, ENCONTRÁNDOSE **DEBIDAMENTE INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS (REPODE) EL DÍA 19 DE FEBRERO DE 2020, BAJO LOS FOLIOS NÚMEROS 97-7-19022020-145406** Y **97-7-19022020-145637**, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 5.3.16 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 158 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y DEL AVISO DE DESIGNACIÓN PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 24 DE MARZO DE 2022, SE DESIGNA AL DR. JORGE LUIS ZENDEJAS VILLANUEVA, TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, PARA FIRMAR Y DESPACHAR LA DOCUMENTACIÓN QUE DEBE EMITIR ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA.

I.4. **EL LIC. IVÁN ORLANDO PAREDES ESPINOZA, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO,** DE **"EL INSTITUTO"**, INTERVIENE COMO **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, NUMERALES 4.31, 5.3 INCISO B), 5.3.8 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

I.5. **EL DR. ALFREDO CABRERA RAYO, LÍDER DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE HOSPITALES,** DE **"EL INSTITUTO",** INTERVIENE COMO **ADMINISTRADOR** DE **"EL INSTITUTO",** DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, RESPONSABLE DE DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 84, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO DEL NUMERAL 5.3.15 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

I.6. **EL DR. JORGE LUIS ZENDEJAS VILLANUEVA, TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS,** DE **"EL INSTITUTO",** INTERVIENE COMO **ÁREA REQUIRENTE**, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONVENIO, 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 4.24 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

I.7. **EL DR. ALFREDO CABRERA RAYO, LÍDER DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE HOSPITALES,** DE **"EL INSTITUTO",** INTERVIENE COMO **ÁREA TÉCNICA** RESPONSABLE DE HABER PROPORCIONADO LOS ELEMENTOS TÉCNICOS DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y EVALUADO LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS, 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 4.25 Y 5.3.9 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS,

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

I.8. LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE **ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**, NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR016-T-30-2024**, REALIZADO AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y **EN LOS ARTCULOS 26 FRACCIÓN III, 40, 41 FRACCIÓN III Y 47 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN LO SUCESIVO "LAASSP"; Y LOS ARTÍCULOS 71 Y 72 DE SU REGLAMENTO EN LO SUCESIVO "RLAASSP" Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS VIGENTES APLICABLES EN LA MATERIA.**

I.9. CON FECHA **20 DE DICIEMBRE DE 2023**, EL SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS EN EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DEL DISTRITO FEDERAL**,** EMITIÓ EL ACUERDO **ACDO/047/2023**, DICTAMINANDO PROCEDENTE LA CONTRATACIÓN MENCIONADA EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE.

I.10. **"EL INSTITUTO"** CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SE DESPRENDE DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO CON CUENTA NÚMERO **42061604** CON SOLICITUD NÚMERO **0000015371-2024** DE FECHA **02 DE NOVIEMBRE DE 2023**, QUE SE AGRAGA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ANEXO 5 (CINCO) "CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL".**

I.11. PARA EFECTOS FISCALES LAS AUTORIDADES HACENDARIAS LE HAN ASIGNADO EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS-421231-I45**.

I.12. TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421, COLONIA AMPLIACIÓN MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P. 07760, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

II. **"EL PROVEEDOR"** DECLARA QUE:

II.1. ES UNA PERSONA MORAL DEBIDAMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EN LA **ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 77,054** DE FECHA **10 DE ABRIL DE 2000**, OTORGADA ANTE LA FE DEL **LICENCIADO JOAQUÍN TALAVERA SÁNCHEZ, TITULAR DE LA NOTARIA PÚBLICA 50 DEL DISTRITO FEDERAL (HOY CIUDAD DE MÉXICO)**; E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO, BAJO EL **FOLIO MERCANTIL NÚMERO 262707** DE FECHA **09 DE MAYO DE 2000**.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

II.2. SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO, POR EL **C. ARTURO MANUEL MÉNDEZ RESILLAS**, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **21,918** DE FECHA **21 DE AGOSTO DE 2007**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **ARTURO TALAVERA AUTRIQUE**, TITULAR DE LA NOTARIA PÚBLICA NÚMERO **122 DEL DISTRITO FEDERAL** (HOY CIUDAD DE MÉXICO), Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.

II.3. SU OBJETO SOCIAL CONFORME A SUS ESTATUTOS CONSISTE, ENTRE OTROS, EN: **LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS, ESTABLECIMIENTO, CONSTRUCCIÓN, EXPLOTACIÓN, ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN, MANEJO, DESARROLLO Y FOMENTO POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS RESPECTO DE TODA CLASE DE TERRENOS, EDIFICACIONES Y NEGOCIOS TALES COMO LABORATORIOS, CENTROS DE DIAGNÓSTICO, ANÁLISIS Y ESTUDIOS DE CUALQUIER TIPO, HOSPITALES, CLÍNICAS, CENTROS COMERCIALES, OFICINAS, CONSULTORIOS, CONDOMINIOS, RESTAURANTES, CAFETERÍAS, TEATROS, CINES, CENTROS NOCTURNOS, LOCALES COMERCIALES, BARES, ESTACIONAMIENTOS, LAVANDERÍAS, TINTORERÍAS Y OTROS SIMILARES, ASÍ COMO DAR A TERCEROS EN ARRENDAMIENTO, SUBARRENDAMIENTO, CESIÓN O CONCESIÓN TOTAL O PARCIAL, TODO O PARTE DE LOS INMUEBLES EN LOS QUE SE ESTABLEZCAN LOS MISMOS.**

II.4. MANIFESTANDO QUE REÚNE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS, ASÍ COMO LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO EL REGISTRO PATRONAL POR CONSIDERARSE INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LFTAIP

II.5. LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LE OTORGÓ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO: **CDA0004102C8**, ASIMISMO CUENTA CON REGISTRO PATRONAL ANTE **"EL INSTITUTO" Y EL INFONAVIT** NÚMERO: [redacted] Y SU NÚMERO DE PROVEEDOR ES **00104495**.

II.6. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, ESTÁ AL CORRIENTE EN LOS PAGOS DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, EN ESPECÍFICO LAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL FEDERAL VIGENTE, ASÍ COMO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ANTE EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES (INFONAVIT) Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS); LO QUE ACREDITA CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SENTIDO POSITIVO, EMITIDAS POR EL SAT E IMSS, RESPECTIVAMENTE, ASÍ COMO CON LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, SIN ADEUDO, EMITIDA POR EL INFONAVIT, LAS CUALES SE ADJUNTAN Y OBRAN EN

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

EL EXPEDIENTE RESPECTIVO. **ANEXO 6 (SEIS) OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES (SAT). ANEXO 7 (SIETE) OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y ANEXO 8 (OCHO) OPINIÓN EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EMITIDA POR EL INFONAVIT.**

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.

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR SE ENCUENTRE EN LOS SUPUESTOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, EL CONTRATO SERÁ NULO PREVIA DETERMINACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LAASSP.

ASIMISMO, MANIFIESTA QUE NI EL NI NINGUNO DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DESEMPEÑAN UN EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO, NI SE ENCUENTRAN INHABILITADOS PARA ELLO, O EN SU CASO QUE, A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 49, FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 57 DE LA "LAASSP" Y 107 DE SU REGLAMENTO, "EL PROVEEDOR" EN CASO DE AUDITORÍAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN "EL INSTITUTO" Y CUALQUIER OTRA ENTIDAD FISCALIZADORA, DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA, GENERADA DESDE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN HASTA LA CONCLUSIÓN DE LA VIGENCIA, A EFECTO DE SER SUJETOS A FISCALIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE CARÁCTER FEDERAL.

II.10. MANIFIESTA COMO DOMICILIO PARA LOS EFECTOS LEGALES DE ESTE ACTO JURÍDICO, EL UBICADO EN: **AVENIDA EJÉRCITO NACIONAL NÚMERO 516, COLONIA POLANCO REFORMA, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 11550, CIUDAD DE MÉXICO; TELÉFONO: (55) 52772500; CORREO ELECTRÓNICO: salvador.mucino@saludangeles.mx; yadira.flores@saludangeles.mx; miguel.basurto@saludangeles.mx y eduardo.rosales@saludangeles.mx**

III. DE "LAS PARTES":

III.1 QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A **"EL INSTITUTO"** LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA (H.G.Z. 29), EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO Y SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL MISMO.

LOS **ANEXOS** QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO, SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN:

ANEXO 1 (UNO) "ASIGNACIÓN"
ANEXO 2 (DOS) "ANEXO TÉCNICO, TERMINOS Y CONDICIONES, ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.
ANEXO 3 (TRES) "PROGRAMA DE ENTREGAS"
ANEXO 4 (CUATRO) "GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"
ANEXO 5 (CINCO) "CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"
ANEXO 6 (SEIS) "OPINIÓN EMITIDA POR EL SAT, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN"
ANEXO 7 (SIETE) "OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL EMITIDA POR EL INSTITUTO"
ANEXO 8 (OCHO) "CONSTANCIA DEL INFONAVIT"

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, UN MONTO MÍNIMO DE **$9,800,640.00 (NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) Y UN MONTO MÁXIMO DE **$24,501,600.00 (VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS UN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)**, MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.).

RAZÓN SOCIAL	REPESENTANTE LEGAL	PRECIO UNITARIO	REQUERIMENTO DEL PERÍODO			
			No. de sesiones mínimas por período	No. de sesiones máximas por período	Importe mínimo del período	Importe máximo del período
CENTRO DE DIAGNÓSTICO ANGELES, S.A. DE C.V.	ARTURO MANNUEL MÉNDEZ RESILLAS	$1640.00	5,976	14,940	$9,800,640.00	$24,501,600.00
				SUBTOTAL	$9,800,640.00	$24,501,600.00
				I.V.A.	$1,568,102.40	$3,920,256.00
				TOTAL	$11,368.742.40	$28,421,856.00

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO Y EN MONEDA NACIONAL HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA" (H.G.Z. 29)**, POR LO QUE **"EL PROVEEDOR"**

NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

TERCERA. ANTICIPO.

PARA EL PRESENTE CONTRATO **"EL INSTITUTO"** NO OTORGARÁ ANTICIPO A **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIO QUE SE LLEVE A CABO, POR PARTE DE CADA ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA, SE DEBERÁN ESPECIFICAR A DETALLE LOS REQUISITOS DE PAGO DE ACUERDO A LA NATURALEZA DE LA CONTRATACIÓN CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE PARA LA PARTIDA DE GASTO QUE CORRESPONDA, CONSIDERANDO ENTRE OTROS LAS POBALINES, EL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y SU APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRAMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACION, CANCELACION, OPERACIÓN Y COONTROL DE FONDOS FIJOS" Y DEMÁS DISPOSICIONES QUE RESULTEN APLICABLES.

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 96 REGLAMENTO DE LA LAASSP ÚLTIMO PÁRRAFO, EN NINGÚN CASO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES A CARGO DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES.

EL PAGO SE EFECTUARÁ EN PESOS MEXICANOS, DENTRO DE LOS 20 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR CONFORME AL ARTÍCULO 51 DE LA LAASS.

"EL INSTITUTO" REALIZARÁ EL PAGO, MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE **"EL INSTITUTO"** TIENE EN OPERACIÓN, A MENOS QUE **"EL PROVEEDOR"** ACREDITE EN FORMA FEHACIENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO, PARA LO CUAL SE INSERTARÁ EN LOS CONTRATOS LO SIGUIENTE:

"EL PROVEEDOR" ACEPTA QUE **"EL INSTITUTO"** LE EFECTÚE EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, PARA TAL EFECTO PROPORCIONA LA CUENTA NÚMERO, CLABE DEL BANCO, SUCURSAL, A NOMBRE DEL PROVEEDOR.

EL PAGO SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA DE PAGO, SI LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR ESTÁ CONTRATADA CON CITIBANAMEX, S.A., HSBC, S.A., BANORTE, S.A., SANTANDER, S.A. O SCOTIABANK INVERLAT, S.A., SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS MENCIONADOS, EL IMSS REALIZARÁ LA INSTRUCCIÓN DE PAGO EN LA FECHA PROGRAMADA, Y SU APLICACIÓN SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR EL CENTRO DE COMPENSACIÓN BANCARIA (CECOBAN).

OFICINA DE CONSULTA IMSS REVISADO

EL PAGO SE REALIZARÁ EN LOS PLAZOS NORMADOS POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA, EN EL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y SU APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRAMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACION, CANCELACION, OPERACIÓN Y COONTROL DE FONDOS FIJOS", SIN QUE ÉSTOS REBASEN LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE EN EL ÁREA FINANCIERA, ORIGINAL Y COPIA DE LA FACTURA QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS, EN LA QUE SE INDIQUE LOS BIENES ENTREGADOS, NÚMERO DE PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, EN SU CASO, EL NÚMERO DE LA(S) ORDEN(ES) DE REPOSICIÓN, QUE AMPARA(N) DICHOS SERVICIOS NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA, MISMA QUE DEBERÁ SER ENTREGADA EN LA OFICINA DE TRÁMITE DE EROGACIONES UBICADA EN AV. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421, COLONIA AMPLIACIÓN MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P. 07760, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO.

LAS FACTURAS QUE AMPAREN LOS BIENES ENTREGADOS, DEBERÁN CONTENER LA FIRMA DE RECEPCIÓN Y DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y SU APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRAMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACION, CANCELACION, OPERACIÓN Y COONTROL DE FONDOS FIJOS" VIGENTE.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, **"EL INSTITUTO"** DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN, INDICARÁ POR ESCRITO AL PROVEEDOR LAS DEFICIENCIAS QUE SE DEBERÁN CORREGIR.

ASIMISMO, "**EL INSTITUTO"** PODRÁ ACEPTAR DEL PROVEEDOR QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, QUE ÉSTAS SE APLIQUEN POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

"EL PROVEEDOR" QUE CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO AL INSTITUTO, CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN. EL MISMO PROCEDIMIENTO APLICARÁ EN EL CASO DE QUE EL PROVEEDOR CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE EL PROVEEDOR DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

OFICINA DE CONSULTA DE CONTRATOS CONVENIOS IMSS REVISADO

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DE FIRMAS Y AUTORIZAR LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES A DICHO CONTRATO.

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

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SE REALIZARÁ CONFORME A LOS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES ESTABLECIDOS POR **"EL INSTITUTO"** EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA INTEGRADOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, APEGÁNDOSE A LAS CONDICIONES ALCANCES Y CARACTERÍSTICAS DETALLADAS EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO, DISPONIBLES PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRA NET; ESTAS ULTIMAS SE AGREGARAN EN EL **ANEXO 3 (TRES)** DEL PRESENTE CONTRATO.

LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS EN LOS DOMICILIOS SEÑALADOS EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA INTEGRADOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y FECHAS ESTABLECIDAS EN LOS MISMOS.

EN LOS CASOS QUE DERIVADO DE LA VERIFICACIÓN SE DETECTEN DEFECTOS O DISCREPANCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O INCUMPLIMIENTO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, **"EL PROVEEDOR"** CONTARA CON EL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA INTEGRADOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO PARA LA REPOSICIÓN O CORRECCIÓN, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DE LA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO Y/O ESCRITO, SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO".**

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA EXPRESAMENTE A PRESTAR EL SERVICIO EN LOS LUGARES ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA "T1 REQUERIMIENTO DE SESIONES PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS SUBROGADA POR PARTIDA" Y "T8 DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS" INTEGRADOS EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A MAS TARDAR EL 01 DE ENERO DE 2024 Y HASTA EL 29 DE FEBRERO DE 2024.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** ESTE EN POSIBILIDADES DE DAR INICIO ANTES DEL PLAZO DE PUESTA A PUNTO DE 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES, PODRÁ HACERLO, PREVIA COORDINACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y AUXILIARES DEL CONTRATO, DE FORMA DE QUE EL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, SE OTORGUE DE MANERA ININTERRUMPIDA A LA DERECHOHABIENCIA.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DEL **01 DE ENERO DE 2024 AL 29 DE FEBRERO DE 2024**.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" ESTÁN DE ACUERDO QUE **"EL INSTITUTO"** POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS PODRÁ AMPLIAR EL MONTO O LA CANTIDAD DE LOS SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 52 DE LA **"LAASSP"**, SIEMPRE Y CUANDO LAS MODIFICACIONES NO REBASEN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE, EL PRECIO UNITARIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO Y EL CONTRATO ESTÉ VIGENTE. LA MODIFICACIÓN SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO.

"EL INSTITUTO", PODRÁ AMPLIAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIEMPRE Y CUANDO, NO IMPLIQUE INCREMENTO DEL MONTO CONTRATADO O DE LA CANTIDAD DEL SERVICIO, SIENDO NECESARIO QUE SE OBTENGA EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE **"EL PROVEEDOR"**.

DE PRESENTARSE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A **"EL INSTITUTO"**, SE PODRÁ MODIFICAR EL PLAZO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DEBIENDO ACREDITAR DICHOS SUPUESTOS CON LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS. LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR PODRÁ SER SOLICITADA POR CUALQUIERA DE **"LAS PARTES"**.

EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS DOS PÁRRAFOS ANTERIORES, NO PROCEDERÁ LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO, Y DEBERÁ SUSCRIBIRSE POR EL SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** QUE LO HAYA HECHO, O QUIEN LO SUSTITUYA O ESTÉ FACULTADO PARA ELLO, PARA LO CUAL **"EL PROVEEDOR"** REALIZARÁ EL AJUSTE RESPECTIVO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 91, ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, SALVO QUE POR DISPOSICIÓN LEGAL SE ENCUENTRE EXCEPTUADO DE PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

"EL INSTITUTO" SE ABSTENDRÁ DE HACER MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y, EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, NO SE REQUIERE QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE UNA GARANTÍA POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS.

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

DE CONSULTAS, COMENTARIOS Y QUEJAS
IMSS
REVISADO

CONFORME A LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II, 49, FRACCIÓN I (DEPENDENCIAS) O II (ENTIDADES), DE LA **"LAASSP"**; 85, FRACCIÓN III, Y 103 DE SU REGLAMENTO **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A CONSTITUIR UNA GARANTÍA **DIVISIBLE** Y EN ESTE CASO SE HARÁ EFECTIVA EN PROPORCIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AFIANZADORA MEXICANA AUTORIZADA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y DE FIANZAS, A FAVOR DE **"EL INSTITUTO",** POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN INCLUIR IMPUESTOS. **ANEXO 4 (CUATRO) "GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"**

DICHA FIANZA DEBERÁ SER ENTREGADA A **"EL INSTITUTO"**, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO" LA PÓLIZA DE FIANZA ANTES SEÑALADA, EN CALZADA VALLEJO NÚMERO 675, COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07760.**

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE LIBERARÁ DE FORMA INMEDIATA A "EL PROVEEDOR" UNA VEZ QUE "EL INSTITUTO" LE OTORGUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA, AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO; PARA LO ANTERIOR DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA SU LIBERACIÓN Y ENTREGA.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- EN EL SUPUESTO DE QUE **"EL INSTITUTO"** Y POR ASI CONVENIR A SUS INTERESES, DECIDIERA MODIFICAR EN CUALQUIERA DE SUS PARTES EL PRESENTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A OTORGAR EL ENDOSO DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ORIGINALMENTE ENTREGADA, EN EL QUE CONSTE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS EN LA RESPECTIVA FIANZA, OBSERVÁNDOSE LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA PRESENTE CLAUSULA PARA LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DEBIENDOLA ENTREGAR **"EL PROVEEDOR"** A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FIRMA DEL CONVENIO RESPECTIVO.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

a) SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO.
b) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR DEL SERVICIO PRESTADO, EN COMPARACIÓN CON LO OFERTADO.

CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

c) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** NO ENTREGUE EN EL PLAZO PACTADO EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LA PRESENTE CLAUSULA.
d) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** INCUMPLA CON LA ENTREGA DE LA GARANTÍA EN EL PLAZO ESTABLECIDO, **"EL INSTITUTO"** PODRÁ RESCINDIR EL CONTRATO Y DARÁ VISTA AL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL PARA QUE PROCEDA EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO NO SERÁ CONSIDERADA COMO UNA LIMITANTE DE RESPONSABILIDAD DE **"EL PROVEEDOR"**, DERIVADA DE SUS OBLIGACIONES Y GARANTÍAS ESTIPULADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, Y NO IMPEDIRÁ QUE **"EL INSTITUTO"** RECLAME LA INDEMNIZACIÓN POR CUALQUIER INCUMPLIMIENTO QUE PUEDA EXCEDER EL VALOR DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EN CASO DE INCREMENTO AL MONTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO O MODIFICACIÓN AL PLAZO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A ENTREGAR A **"EL INSTITUTO",** DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FORMALIZACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 91, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**, LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES, DEBIENDO CONTENER EN EL DOCUMENTO LA ESTIPULACIÓN DE QUE SE OTORGA DE MANERA CONJUNTA, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA GARANTÍA OTORGADA INICIALMENTE.

UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES A SATISFACCIÓN, EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO POR **"EL INSTITUTO"** PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DARÁ INICIO A LOS TRÁMITES PARA LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, LO QUE COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR".**

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A:

a) PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESTABLECIDOS CONFORME A LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
b) CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
c) ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER DAÑO QUE LLEGUE A OCASIONAR A **"EL INSTITUTO"** O A TERCEROS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

d) PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**.

e) ASÍ, COMO A LO SEÑALADO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA QUE SE INTEGRAN EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", SE OBLIGA A:

a) OTORGAR LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** LLEVE A CABO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO.

b) REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA.

c) EXTENDER A **"EL PROVEEDOR",** POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO, LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES INMEDIATAMENTE QUE SE CUMPLAN ÉSTAS A SATISFACCIÓN EXPRESA DE DICHO SERVIDOR PÚBLICO PARA QUE SE DÉ TRÁMITE A LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

d) ASÍ, COMO A LO SEÑALADO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA QUE SE INTEGRAN EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO.

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

"EL INSTITUTO" DESIGNA COMO ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO A EL DR. ALFREDO CABRERA RAYO, LÍDER DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE HOSPITALES, QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN ESTE INSTRUMENTO Y CONFORME A LO SEÑALADO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

EN EL CASO DE QUE SE LLEVE A CABO UN RELEVO INSTITUTCIONAL TEMPORAL O PERMANENTE CON DICHO SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** TENDRÁ CARÁCTER DE ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO LA PERSONA QUE SUSTITUYA AL SERVIDOR PÚBLICO EN EL CARGO, CONFORME A LA DESIGNACIÓN CORRESPONDIENTE.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

LOS SERVICIOS SE TENDRÁN POR RECIBIDOS PREVIA REVISIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO, LA CUAL CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS Y EN SU CASO EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, ASÍ COMO LAS CONTENIDAS EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RECHAZARÁ LOS SERVICIOS, QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS, OBLIGÁNDOSE **"EL PROVEEDOR"** EN ESTE SUPUESTO A REALIZARLOS NUEVAMENTE BAJO SU RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO",** SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES AL COBRO CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PODRÁ ACEPTAR LOS SERVICIOS QUE INCUMPLAN DE MANERA PARCIAL O DEFICIENTE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES AL PAGO QUE PROCEDAN, Y REPOSICIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA NATURALEZA PROPIA DE ÉSTOS LO PERMITA.

INSTRUCCIÓN: CUANDO SE REQUIERA LA APLICACIÓN DE DEDUCCIONES:

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 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 PROVEEDOR 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:

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

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	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
REPORTE DE LABORATORIO ACREDITADO, DE LAS PRUEBAS REALIZADAS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DEL "AGUA DE DIÁLISIS" DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICA	RESULTADOS DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO DENTRO DE LOS PARÁMETROS SOLICITADOS POR LA **NOM-003-SSA3-2010**	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA CALIDAD DEL AGUA DE ACUERDO CON LA **NOM NOM-003-SSA3-2010**	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 O DIRECTOR MÉDICOS	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

OFICINA DE CONSULTA REVISADO

CIONES DE LA **NOM-003-SSA3-2010** LA UNIDAD EN FUNCIONAMIENTO DEBERÁ CONTAR CON UN RESULTADO DE ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO.						

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. PENAS CONVENCIONALES

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS PACTADAS, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LA SESIÓN PROGRAMADA CON ATRASO Y/O POR LAS SESIONES NO TRANSMITIDAS, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL 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.

OFICINA DE CONSULTAS IMSS REVISADO

"EL INSTITUTO" APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, POR EL EQUIVALENTE AL 1%, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LO INCUMPLIDO, SIN INCLUIR EL IVA, EN EL SUPUESTO SIGUIENTE:

CUANDO **"EL PROVEEDOR"** NO PRESTE EL SERVICIO QUE SE LE HAYA REQUERIDO DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO, O EN EL PROGRAMA ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CONVOCATORIA, CONSIDERÁNDOSE ESTE PLAZO COMO ENTREGA OPORTUNA, Y UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS CON ATRASO.

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE INCUMPLIMIENTO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DEL SERVICIO PRESTADO CON ATRASO, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA AL CONCEPTO. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

"EL PROVEEDOR" AUTORIZARÁ AL INSTITUTO A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBA CUBRIR AL PROPIO PROVEEDOR.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96, DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DEL INSTITUTO.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OBSERVAR Y MANTENER VIGENTES LAS LICENCIAS, AUTORIZACIONES, PERMISOS O REGISTROS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, NO SE REQUIERE QUE **"EL PROVEEDOR"** CONTRATE UNA PÓLIZA DE SEGURO POR RESPONSABILIDAD CIVIL.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA BAJO SU COSTA Y RIESGO, A TRASPORTAR LOS BIENES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES SEÑALADAS EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DEL PRESENTE CONTRATO, EN CASO DE APLICAR.

UC CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS

LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y GASTOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"**, MISMOS QUE NO SERÁN REPERCUTIDOS A **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO" SÓLO CUBRIRÁ, CUANDO APLIQUE, LO CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), EN LOS TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

"EL PROVEEDOR" NO PODRÁ CEDER TOTAL O PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **"INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

"EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLE OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE SE OBLIGA A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A **"EL INSTITUTO"** O A TERCEROS.

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **"EL INSTITUTO"**, POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, **"EL PROVEEDOR"**, SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER CONTROVERSIA, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** TUVIESE QUE EROGAR RECURSOS POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A REEMBOLSAR DE MANERA INMEDIATA LOS RECURSOS EROGADOS POR AQUELLA.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE INTERCAMBIE DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE TRATARÁN DE MANERA CONFIDENCIAL, SIENDO DE USO EXCLUSIVO PARA LA CONSECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y NO PODRÁ DIFUNDIRSE A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS LEYES GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

OFICINA DE CONSULTAS, ORIENTACIÓN Y QUEJAS
IMSS
REVISADO

PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE **"LAS PARTES"** RECABEN CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ DE REALIZARSE CON BASE EN LO PREVISTO EN LOS AVISOS DE PRIVACIDAD RESPECTIVOS.

POR TAL MOTIVO, **"EL PROVEEDOR"** ASUME CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DE SU PARTE, O DE SUS EMPLEADOS, A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

ASIMISMO **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OBSERVAR LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO APLICABLE A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

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

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 55 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102, FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, **"EL INSTITUTO"** EN EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A **"EL PROVEEDOR"**, AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD Y ACREDITAMIENTO.

UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN, EL CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, SI **"EL INSTITUTO"** ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO QUE SUBSISTAN LOS SUPUESTOS QUE DIERON ORIGEN A LA SUSPENSIÓN, SE PODRÁ INICIAR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO, CONFORME LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS SERVICIOS ORIGINALMENTE CONTRATADOS Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **"EL INSTITUTO"**, O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO, EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL INSTITUTO"**, ELLO CON INDEPENDENCIA DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE.

OFICINA DE CONSULTAS IMSS REVISADO

CUANDO **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO, LO NOTIFICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** HASTA CON 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES ANTERIORES AL HECHO, DEBIENDO SUSTENTARLO EN UN DICTAMEN FUNDADO Y MOTIVADO, EN EL QUE, SE PRECISARÁN LAS RAZONES O CAUSAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA Y PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"EL INSTITUTO" PODRÁ INICIAR EN CUALQUIER MOMENTO EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

a) CONTRAVENIR LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.
b) TRANSFERIR EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL.
c) CEDER LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO"**.
d) SUSPENDER TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRESENTE CONTRATO.
e) NO REALIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
f) NO PROPORCIONAR A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN.
g) SER DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.
h) EN CASO DE QUE COMPRUEBE LA FALSEDAD DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
i) NO ENTREGAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO.
j) EN CASO DE QUE LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES O LAS DEDUCCIONES AL PAGO, IGUALAN EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y/O ALCANZAN EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DE ESTE CONTRATO CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO;

UNIDAD DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

k) DIVULGAR, TRANSFERIR O UTILIZAR LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO;
l) IMPEDIR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE **"EL INSTITUTO";**
m) CAMBIAR SU NACIONALIDAD POR OTRA E INVOCAR LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE **"EL INSTITUTO", CUANDO SEA EXTRANJERO.**
n) INCUMPLIR CUALQUIER OBLIGACIÓN DISTINTA DE LAS ANTERIORES Y DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** COMUNICARÁ POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE EN SU CASO LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES.

TRANSCURRIDO DICHO TÉRMINO **"EL INSTITUTO"**, EN UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER **"EL PROVEEDOR"**, DETERMINARÁ DE MANERA FUNDADA Y MOTIVADA DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO, Y COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** DICHA DETERMINACIÓN DENTRO DEL CITADO PLAZO.

CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO, SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR **"EL INSTITUTO"** POR CONCEPTO DEL CONTRATO HASTA EL MOMENTO DE RESCISIÓN, O LOS QUE RESULTEN A CARGO DE **"EL PROVEEDOR".**

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN **"EL INSTITUTO"** PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO SE REALIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO"**DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL MISMO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, **"EL INSTITUTO"** ELABORARÁ UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

DE NO RESCINDIRSE EL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ CON **"EL PROVEEDOR"**, OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE

REVISADO

HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO, APLICANDO LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA **"LAASSP"**.

NO OBSTANTE, DE QUE SE HUBIERE FIRMADO EL CONVENIO MODIFICATORIO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SI SE PRESENTA DE NUEVA CUENTA EL INCUMPLIMIENTO, **"EL INSTITUTO"** QUEDARÁ EXPRESAMENTE FACULTADA PARA OPTAR POR EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O RESCINDIRLO, APLICANDO LAS SANCIONES QUE PROCEDAN.

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE QUE A **"EL PROVEEDOR"** SE LE HUBIERAN ENTREGADO PAGOS PROGRESIVOS, ÉSTE DEBERÁ DE REINTEGRARLOS MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 51, PÁRRAFO CUARTO, DE LA **"LAASSP"**.

LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE EL MONTO DE LOS PAGOS PROGRESIVOS EFECTUADOS Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" RECONOCE Y ACEPTA SER EL ÚNICO PATRÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A **"EL INSTITUTO"** RESPECTO DE CUALQUIER RECLAMO QUE EN SU CASO PUEDAN EFECTUAR SUS TRABAJADORES, SEA DE ÍNDOLE LABORAL, FISCAL O DE SEGURIDAD SOCIAL Y EN NINGÚN CASO SE LE PODRÁ CONSIDERAR PATRÓN SUSTITUTO, PATRÓN SOLIDARIO, BENEFICIARIO O INTERMEDIARIO.

"EL PROVEEDOR" ASUME EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE PATRÓN RESPECTO DE CUALQUIER RELACIÓN LABORAL, QUE EL MISMO CONTRAIGA CON EL PERSONAL QUE LABORE BAJO SUS ÓRDENES O INTERVENGA O CONTRATE PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS POR **"EL INSTITUTO"**, ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS.

PARA CUALQUIER CASO NO PREVISTO, **"EL PROVEEDOR"** EXIME EXPRESAMENTE A **"EL INSTITUTO"**DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL O PENAL O DE CUALQUIER OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE, RELACIONADO CON EL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO QUE, CON POSTERIORIDAD A LA CONCLUSIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** RECIBA UNA DEMANDA LABORAL POR PARTE DE TRABAJADORES DE **"EL PROVEEDOR"**, EN LA QUE SE DEMANDE LA SOLIDARIDAD Y/O SUSTITUCIÓN PATRONAL A **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** QUEDA OBLIGADO A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

VENTANILLA DE CONSULTAS, QUEJAS Y SUGERENCIAS
IMSS
REVISADO

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA, LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, O LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL MODELO DE CONTRATO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD RESPECTIVA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO PODRÁN SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 77, 78 Y 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

"LAS PARTES" SEÑALAN COMO SUS DOMICILIOS LEGALES PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR Y QUE SE RELACIONAN EN EL PRESENTE CONTRATO, LOS QUE SE INDICAN EN EL APARTADO DE DECLARACIONES, POR LO QUE CUALQUIER NOTIFICACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, EMPLAZAMIENTO, REQUERIMIENTO O DILIGENCIA QUE EN DICHOS DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

"LAS PARTES" SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO; CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES CON SEDE EN LA CIUDAD MÉXICO, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

OFICINA DE CONSULTA DE CONTRATOS IMSS REVISADO

"LAS PARTES" MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN Y FIRMAN EN LAS FECHAS ESPECIFICADAS.

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.

POR LO ANTERIOR EXPUESTO, **"EL INSTITUTO"** Y **"EL PROVEEDOR"**, MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN Y FIRMAN EN TODAS SUS PARTES, POR QUINTUPLICADO, EN LA CIUDAD DE MÉXICO; **EL DÍA 26 DE DICIEMBRE DE 2023,** QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE **"EL PROVEEDOR"** Y LOS RESTANTES EN PODER DE **"EL INSTITUTO".**

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR. JORGE LUIS ZENDEJAS VILLANUEVA
TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
EN SUPLENCIA POR AUSENCIA DEL TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DISTRITO FEDERAL NORTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 158 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y DEL AVISO DE DESIGNACIÓN PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 24 DE MARZO DE 2022

"EL PROVEEDOR"
CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES, S.A. DE C.V.

C. ARTURO MANUEL MÉNDEZ RESILLAS
APODERADO LEGAL

"EL INSTITUTO"
ÁREA CONTRATANTE

LIC. IVÁN ORLANDO PAREDES ESPINOZA
TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

"EL INSTITUTO"
ADMINISTRADOR Y ÁREA TÉCNICA

DR. ALFREDO CABRERA RAYO
LÍDER DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE HOSPITALES

"EL INSTITUTO"
ÁREA REQUIERENTE

DR. JORGE LUIS ZENDEJAS VILLANUEVA
TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

"EL INSTITUTO"
REVISÓ

LIC. JUAN CARLOS ORDAZ NOVELLA
ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO CONTENCIOSO

Mediante oficio número 359001400100-2023/435 de fecha 20 de diciembre de 2023

UNIDAD DE CONSULTAS, ASUNTOS JURÍDICOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DEL DISTRITO FEDERAL
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MEDICAS

CONTRATO No. 050GYR016T03024-001-00
ANEXO 1 (UNO) "ASIGNACIÓN"

RAZÓN SOCIAL: CENTRO DE DIAGNÓSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V.
R.F.C. CDA0004102C8
N° DE PROVEEDOR: 0000104495

CONTRATO ABIERTO DEL "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA" (HGZ 29)

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS NÚMERO AA-50-GYR-050GYR016-T-30-2024

UNIDAD	PRECIO UNITARIO	REQUERIMENTO DEL PERÍODO				Fianza
		No. de sesiones mínimas por período	No. de sesiones máximas por período	Importe mínimo del periodo	Importe máximo del periodo	
Hospital General de Zona No.29	$1,640.00	5,976	14,940	$9,800,640.00	$24,501,600.00	
Subtotal		5,976	14,940	$9,800,640.00	$24,501,600.00	$2,450,160.00
			I.V.A.	$1,568,102.40	$3,920,256.00	
			TOTAL	$11,368,742.40	$28,421,856.00	

Monto máximo sin I.V.A: Veinticuatro millones quinientos un mil seiscientos pesos 00/100 M.N.
Monto máximo con I.V.A.: Veintiocho millones cuatrocientos veintiun mil ochocientos cincuenta y seis pesos 00/100 M.N.
Fianza: Dos millones cuatrocientos cincuenta mil ciento sesenta pesos 00/100 M.N.

"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR. JORGE LUIS ZENDEJAS VILLANUEVA
TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
EN SUPLENCIA POR AUSENCIA DEL TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DISTRITO FEDERAL NORTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 158 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y DEL AVISO DE DESIGNACIÓN PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 24 DE MARZO DE 2022

"EL PROVEEDOR"
CENTRO DE DIAGNÓSTICO ÁNGELES, S.A. DE C.V.

C. ARTURO MANUEL MÉNDEZ RESILLAS
APODERADO LEGAL

ANEXO 2 (DOS)

DESCRIPCION ESPECÍFICA DEL SERVICIO A CONTRATAR.

La unidad subrogada deberá cumplir en su totalidad con los aspectos que enseguida se detallan conteniendo aspectos técnicos, aspectos médicos así como las complicaciones y responsabilidades:

- Apegarse (en su totalidad a lo dispuesto) al cumplimiento (contenido) de la norma NOM-003-SSA3-2010, Norma Oficial para la práctica de la hemodiálisis.
- El área de tratamiento deberá ser considerada área de restricción (zona gris).
- La Unidad de Hemodiálisis deberá ser independiente y autónoma del hospital de referencia.
- Contar con servicio de ambulancia que asegure el traslado oportuno (se requiere se cuente y se presente el contrato y/o convenio correspondiente en caso de que la unidad subrogada no cuente con ambulancia propia) en caso de requerirse para:
- Pacientes graves o que presenten complicaciones (pre, trans y post tratamiento) en el área de la unidad subrogada, garantizando su estabilización y traslado a la unidad médica en ambulancia de alta tecnología de la unidad de hemodiálisis a la unidad hospitalaria de adscripción del paciente).
- El procedimiento de hemodiálisis únicamente se llevará a cabo en instalaciones, que cuenten con licencia sanitaria vigente expedida por las autoridades competentes y con las características mínimas siguientes:

  a) Deberá contar con El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3 metros cuadrados (m2) . (NOM-003-SSA3-2010).

  b) Deberá contar con paredes de material lavable, lisa y que no acumule polvo (NOM-016-SSA3-2012).

  c) Deberá contar con Área exclusiva de ambulancia.

  d) Deberá contar con cuatro consultorios exclusivo para los siguientes servicios (NOM-003-SSA3-2010, NOM-016-SSA3-2012, NOM-005-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General; Guía de equipamiento Diálisis.

A. Un consultorio para nefrólogo.

B. Un consultorio para psicólogo.

C. Un consultorio para nutriólogo.

D. Un consultorio para médico general.

e) Deberá contar con Sala de espera adecuada con climatización de temperatura de 19 a 25 °C, ventilación, limpia, con señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos. (NOM-003-SSA3-2010, NOM-005-SSA3-2010, Consejo de Salubridad General y NOM-016-SSA3-2012).

f) Deberá contar con Área de recepción de fácil acceso a los pacientes NOM-016-SSA3-2012 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General.

g) Deberá contar con Central de enfermeras, diseñada exprofeso para la visualización del total de los pacientes atendidos, en apego a lo establecido en las metas internacionales de seguridad del paciente, NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

h) Deberá contar con Almacén con la capacidad suficiente para almacenar los materiales de consumo y medicamentos (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General.

i) Deberá contar con Área de prelavado y de tratamiento de agua, área física para máquina automatizada reprocesadora de filtros de diálisis y área para el almacenamiento de los mismos en caso de optar por reusó. (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General) (Anexo 14)

j) Deberá contar con baños exclusivos para pacientes, separados por género y por área (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General) Guía de equipamiento de Diálisis.

k) Deberá contar con Cuarto de Aseo tanto en la recepción así como en el interior de la unidad, esto con total apego a la norma oficial mexicana NOM-016-SSA3-2012 numeral 4.11 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

l) Deberá contar con Cuarto o comedor para descanso de personal (Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

m) Deberá contar con Oficina Área administrativa.

n) Deberá contar con Cuarto para Archivar los expedientes clínicos.

o) Deberá contar con Cuarto para pacientes que requieran curaciones o cambios de catéter (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

p) Deberá contar con un Sillón Clínico para Hemodiálisis con paletas laterales, seguros para el paciente y personal de enfermería, vida media promedio de uso de un año, dichos sillones deberán ser uno por máquina.

q) Deberá contar con Instalaciones y equipo propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes. (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

r) Deberá contar Con planta eléctrica automática de emergencia en condiciones de funcionamiento (NOM-003-SSA3-2010, NOM-016-SSA3-2012, NOM-001-SEDE-2012 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

s) Deberá contar Con Área para el resguardo de RPBI (NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002).

t) Deberá contar Con Área de resguardo de Basura General.

u) Deberá contar Con Espacios de estacionamiento propios de la unidad para uso de automóviles para paciente y personal considerando uno por cada 30 m2 de construcción y al menos un cajón para pacientes discapacitados y conforme a los lineamientos y reglamentos de construcción estatales y norma para personal discapacitadas NOM-233-SSA1-2003 y Reglamento de construcción municipal

- Deberá contar con acceso semirestringido (con señalamiento de las áreas de restricción) a la sala de tratamientos para garantizar que permanezca aséptica.

- Deberá contar con área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: el VIH-SIDA o Hepatitis, B ó C.

- Deberá contar con disposición de gases medicinales y sistema de vacío para brindar asistencia de reanimación cardiopulmonar.

- En caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá de contar con 1 por cada 5 máquinas instaladas.

- Deberá contar con área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.

- Deberá contar con un almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de consumibles, área de intendencia, área conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.

- Cumplir con los criterios para la clasificación y especificaciones de manejo de los residuos Biológico–Infecciosos que se generen en los establecimientos, de conformidad con lo establecido en la NOM 087-ECOL-SSA1-2002.

- Contar con sistema de almacenamiento de agua a través de cisterna o tinacos con capacidad mínima de 540 ± 10% l. de agua por máquina instalada en la unidad médica, misma que tiene el objetivo de servir como soporte a los tratamientos proporcionados a los pacientes durante un día de trabajo típico.

- Cada paciente deberá recibir tres sesiones semanales con duración de 3:00 a 4:00 hrs. por sesión, o como lo prescriba el médico tratante.

- El proveedor que resulta adjudicado, a petición del Instituto, deberá otorgar sesiones de hemodiálisis de alta convección a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran, a criterio del médico nefrólogo responsable de la unidad responsable de hemodiálisis sin costo adicional para el Instituto.

- El proveedor deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica, para la atención de cada uno de los pacientes., las máquinas deberán estar conectadas en red directamente a la computadora de la central de enfermeras para obtener los datos que se generan del tratamiento de forma de la máquina al expediente clínico electrónico Norma 5000-001-003 (Norma que establece las especificaciones técnicas del expediente clínico electrónico del Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a servicio integral de Hemodiálisis por lo que deberá de contar con un software para el expediente clínico electrónico. La unidad deberá apegarse al horario de servicio que será de las 7 horas a 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los

horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades correspondientes del OOAD.

- El proveedor deberá apegarse al cumplimiento de la Norma 5000-001-003 (Norma que establece las especificaciones técnicas del expediente clínico electrónico del Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a servicio integral de Hemodiálisis) en cuanto al respaldo y envío de la información de los pacientes del Instituto, al Expediente Clínico Electrónico.

- El proveedor deberá comprometerse a mantener el sistema de información que permita el envío de los datos de la sesión otorgada al paciente de conformidad con la Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros 5640-023-004.

- La unidad subrogada se compromete a entregar de manera mensual, dentro de un plazo no mayor a 15 días naturales, el respaldo de la base de datos que se haya generado durante la prestación del servicio, en el formato de tablas que proporcionará el Hospital para la generación de informes mensuales.

- Apegarse en su totalidad a los protocolos médicos y guías de práctica clínica relacionadas al tratamiento de paciente con insuficiencia renal crónica asegurando las siguientes actividades:

- En el caso de los acceso vasculares el instituto será responsable de enviar al paciente a la unidad subrogada, con un acceso vascular temporal o definitivo funcional que debe de ser proporcionado por el proveedor, a partir de su referencia a la unidad Subrogada será responsabilidad de esta última, el cuidado mantenimiento y/o recambio del mismo, además de la atención de las complicaciones ya referidas anteriormente.

- El proveedor deberá de dotar del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso del mes inmediato anterior, más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes.

- En el caso de los injertos vasculares deberán ser proporcionados por el proveedor con las características específicas para cada paciente (Anexo 16)

- A todo paciente, el acceso vascular temporal al ingreso del programa, Cada acceso deberá ser colocado en la Unidad Subrogada, así como atendido en las complicaciones que se presenten, en los casos en los cuales no se lleven a cabo

en el plazo solicitado, deberán ser justificados por el proveedor por escrito a la Unidad Médica. (Anexo 16)

- La adecuación de la hemodiálisis se deberá realizar en forma individualizada para cada paciente y una vez registrado en la Unidad Subrogada, el prestador del servicio deberá mantener los estudios actualizados conforme a los siguientes parámetros:

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

  B) Bioquímicos:

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

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

  - Peso, tensión arterial, frecuencias cardiaca y respiratoria, pulso, Kt/v tomado con la máquina, peso inicial y final del paciente, temperatura, volumen de sangre procesada, flujo sanguíneo, ultrafiltración. Las mediciones tomadas por la máquina de Hemodiálisis deben registrarse en línea en el sistema de información y enviarse en el mensaje HL7 ver 3.02.1.4.2 Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.

  - Eventos relevantes y complicaciones.

  - Medicamentos administrados.

El proveedor deberá realizar por cada paciente los siguientes parámetros y pruebas de laboratorio y gabinete 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).

- En caso necesario de transfusión de componentes sanguíneos, el paciente deberá ser enviado a la unidad hospitalaria del Instituto.

- Considerar como pacientes de alto riesgo a aquellos que se encuentran contaminados con hepatitis B y/o C o VIH, a los que en condiciones de urgencia, no se haya podido determinar su panel viral.

- Los pacientes que se encuentren con hepatitis B, 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-SIDA 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.

- La disposición del material de desecho e insumos que haya estado en contacto con sangre, deberán manejarse de acuerdo a la **NOM 087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológicos-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo que se generan en establecimientos que prestan atención médica.

- 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/o VIH, por la Unidad Subrogada, ésta deberá dar aviso al Director y médico tratante del Hospital de referencia, a través de nota médica de la presencia de esta patología.

- Envío de nota médica mensual a la unidad médica del Instituto de adscripción conforme a la Norma **NOM 004-SSA3-2012** del expediente clínico anotando los resultados de los exámenes de laboratorio con la periodicidad que a continuación se describe.

- 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).

- La unidad subrogada deberá cumplir con las normas internacionales de seguridad al paciente. Conforme lo dispuesto por el Consejo de Seguridad Nacional.

- La unidad subrogada será responsable de 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 completa estabilización del

paciente en unidad con recursos de alta tecnología para su traslado a la Unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto.

- Deberá entender por complicaciones:

o 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.

o Complicaciones del acceso vascular temporal que se derive:

1. De la manipulación del catéter.

2. Disfunción inherente del catéter.

3. Generadas durante el proceso de hemodiálisis.

o 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.

La unidad debe de tener control sobre los elementos básicos que se requieren para su integración y funcionamiento, en un ambiente de sistemas de calidad que garanticen su entrega en forma integral, ininterrumpida, sin imprevistos o incompatibilidad entre equipos y consumibles para la satisfacción de la población usuaria.

El licitante deberá entregar un documento en el cual Describa y explique a detalle: la organización administrativa y sistemas de gestión de calidad implementados, la

estructura y distribución medico arquitectónica y de equipamiento.

Responsabilidades del Instituto:

a) El Instituto a través del servicio responsable, enviará 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 completas, química sanguínea glucosa, urea y creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo TGO, TGP, proteínas totales, albúmina panel de hepatitis B y C, VIH. Radiografía de tórax. (Anexo 12)

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 Extramuros (subrogada) materia de la presente contratación.

c) El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, mensualmente con vigencia actualizada.

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

e) A través de personal autorizado y designado por el Instituto realizará visitas de supervisión a la unidad subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio propuesto.

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

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

ANEXO 2 (DOS)

CLAVE CUCoP.

T	Clave CUCoP	Partida Especifica	Descripcion	Nivel	CABM	UNIDAD DE MEDIDA (sugerida)	TIPO DE CONTRATACION
2	33900010	33901	Servicio medico	5	C810800061	Servicio	Servicios

ANEXO 2 (DOS)

CALIDAD y NORMAS

1. Copia simple del Registro Sanitario.

   En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre vigente, presentar:
   a). Copia simple legible del Registro Sanitario sometido a prórroga.
   b). Copia simple legible del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
   c). Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
   d). En caso de que los equipos y sus insumos propuestos no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar copia simple de la constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

2. El proveedor deberá entregar reporte de análisis de la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y químico, conforme a la NOM-003-SSA3-2010 para la práctica de la hemodiálisis y las recomendaciones de la AMMI consideradas en la norma citada y siendo obligatorio la entrega del reporte original y/o copia certificada de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado.

3. El proveedor deberá entregar carta bajo protesta de decir verdad que la unidad de Hemodiálisis propuesta cumple con las siguientes normas oficiales - mexicanas: **NOM-003-SSA3-2010 Y SUS REFERENCIAS, NOM-016-SSA3-2012 Y SUS REFERENCIAS, NOM-001SEDE-2012 Y SUS REFERENCIAS, NOM -005-SSA3-2010 Y SUS REFERENCIAS.**

4. Certificado de calidad del proveedor: ISO 9001 ER 1252/2005 o CE o FDA.

5. Certificado de calidad de las máquinas de Hemodiálisis: ISO 9001 ER 1252/2005 o CE o FDA.

6. Certificado de calidad de los productos descritos en el **Anexo Número 1A** en el punto 4: ISO 9001 ER 1252/2005 o CE o FDA.

7. Copia de la certificación emitida por parte del Consejo de Salubridad General, o constancia de trámite, de encontrarse en el supuesto indicado en el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 07 de diciembre de 2009.

En caso de que el proveedor manifieste que el certificado antes señalado, se encuentra en proceso de certificación, deberá presentar los documentos mencionados en el "**Manual del Proceso para la Certificación de Unidades de Hemodiálisis**", este documento deberá estar dirigido a las autoridades que se señalan en el manual antes mencionado. Dicho documento deberá estar sellado de recibido.

8. Currículo vitae del personal que estará a cargo del servicio de Hemodiálisis Extramuros (Subrogada), el currículo deberá estar conforme a la **NOM-003-SSA3-2010** y a lo solicitado en el **Anexo Número 1A** de la convocatoria.

9. El proveedor deberá enviar en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

1. Copia simple de Licencia Sanitaria.
2. Copia simple de Aviso de Responsable Sanitario

Favor de relacionar los documentos de la siguiente forma:

Ejemplo:

Licencia Sanitaria	Aviso de Funcionamiento	Aviso del Responsable
DOS	UNO	DOS

3. Planos de la unidad
   a) Arquitectónico
   b) Hidráulico
   c) De seguridad identificando de acuerdo a la normatividad de protección civil (Anexos 17 y 18)
      - Ubicación de Extintores
      - Detectores de Humo
      - Salidas de Emergencia
      - Rutas de evacuación
      - Punto de Reunión
      - Tableros de alarmas
      - Lámparas de iluminación de Emergencia
      - Alarmas

4. Copia de los siguientes documentos vigentes de la unidad para la prestación del servicio
   a) Contrato de ambulancias
   b) Contrato del servicio de RPBI
   c) Contrato de Seguridad de la unidad
   d) Contrato de Alarmas
   e) Contrato de Limpieza
   f) Contrato de Fumigación
   g) Póliza de responsabilidad Civil de la unidad
   h) Dictamen estructural de la unidad vigente
   i) Dictamen eléctrico de la unidad vigente

j) Programa interno de protección civil
con visto bueno vigente amparado con los siguientes documentos:
- Solicitud de visto bueno y/o actualización del programa interno de protección civil ante las autoridades municipales y estatales en materia de protección civil.
- Documento donde protección civil otorga el certificado de cumplimiento al programa interno de protección civil del licitante.
- Documento que ampare la Verificación periódica a las instalaciones del prestador del servicio a fin de garantizar el cumplimiento de las normas establecidas por protección civil.

k) Bitácoras de mantenimiento a instalaciones y equipos
l) Programa de mantenimiento de los equipos

5. Copia del Alta ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público
6. Cedula de inscripción en el RFC.
7. Copia de la licencia de funcionamiento expedida por la Delegación o Ayuntamiento de acuerdo a la delimitación territorial (en caso de que no cuente con dicha licencia por el tipo de giro y/o tipo de establecimiento comercial, deberá entregar documento que ampare que no requiere licencia de funcionamiento, este documento deberá ser expedido por la autoridad correspondiente)

10. El proveedor deberá entregar como parte de su propuesta técnica, una Carta Compromiso, en la cual se compromete a verificar la funcionalidad del sistema de información para su aprobación, con base en la ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011, Anexo Número TI.2 (TI.dos) "Carta de Pruebas de Funcionalidad del Sistema de Información".

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

- **Norma 2000-001-006 IMSS.** 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, transito, uso, y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención medica 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.
- 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.

ANEXO 2 (DOS)

TERMINOS Y CONDICIONES

EL PROVEEDOR DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS:

A) Recibirá a los pacientes que requieran el procedimiento de Hemodiálisis Extramuros en la unidad subrogada **ofertada y conveniente en cuanto a distancia y tiempo de traslado de acuerdo a la adscripción o logística de traslado del paciente. La distancia entre el centro de hemodiálisis y la unidad hospitalaria que reciba el servicio no será mayor a 20 km.**

B) Debe contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimo los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011**.

Posteriormente, la Unidad de Hemodiálisis Extramuros (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).

- En pacientes donde la patología de base aunada al tratamiento hemodialítico condicione complicaciones o deterioro de la sobrevida por hiperparatiroidismo secundario, la determinación de PTH será individualizada.

La adecuación de la Hemodiálisis Extramuros (Subrogada) se deberá realizar en forma individualizada para cada paciente y se deberá cumplir <u>mensualmente</u> con los siguientes parámetros:

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

B) Bioquímicos:

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

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

  - Peso, tensión arterial, frecuencias cardiaca y respiratoria, pulso, Kt/v tomado con la máquina, peso inicial y final del paciente, temperatura, volumen de sangre

procesada, flujo sanguíneo, ultrafiltración. Las mediciones tomadas por la máquina de Hemodiálisis deben registrarse en línea en el sistema de información y enviarse

- en el mensaje HL7 ver 3.02.1.4.2 Exploración física con especial énfasis en el acceso vascular.
- Eventos relevantes y complicaciones.
  Medicamentos administrados.

1 SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS (SUBROGADA).

El Proveedor deberá proporcionar el Sistema de Información para el Servicio Médico de Hemodiálisis Extramuros (Subrogada), el cual debe cubrir la funcionalidad mínima establecida en la **"Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros 5640-023-004" (ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011),** la cual incluye el flujo de información dentro del servicio médico integral.

Como elemento adicional, el Sistema de Información del 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.

La **ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011,** 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. (Anexo 18)

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, Alcaldía Cuauhtémoc, México D.F. C.P. 06600 o donde el Instituto designe.

En caso de avances tecnológicos de relevancia a consideración del Instituto en los Sistemas de Información y programas de cómputo asociados, serán instalados de inmediato en el plazo que establecerá el Instituto 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.

2 PUESTA A PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

El proveedor adjudicado debe continuar la operación, del Sistema de Información e instrumentos necesarios para el registro de la información de la atención en el Servicio Médico Integra. .

El proveedor adjudicado será responsable de proveer la conexión de internet en la unidad médica subrogada para el envío de información al Instituto, de acuerdo a los estándares de seguridad establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011.**

El Instituto a través de la DISTSS, la CDI y/o los Administradores del Contrato se reserva el derecho de evaluar cualesquiera de las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato 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 proveedor activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en el contrato.

3 EVALUACIÓN 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), a través de la División de Implementación de Soluciones Tecnológicas para los Servicios de Salud (DISTSS), verificará la funcionalidad del sistema de información para su aprobación, con base en la **ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011.**

El proveedor adjudicado establecerá contacto con la CDI, dentro de los 5 (Cinco) 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) Solicitud de pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7.

a) FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.
El Proveedor adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo, un acuerdo de confidencialidad, **Anexo TI.3 (TI. Tres) "Acuerdo de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

b) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS.
El proveedor deberá notificar dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de continuidad del servicio, los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, **Anexo TI.4 (TI. Cuatro) "Designación de contacto responsable con sus datos"**, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a que continua el contrato del Servicio..

c) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.
El proveedor deberá notificar dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo, el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades

de Hemodiálisis y la empresa que le dará soporte, **Anexo TI.5 (TI.cinco) "Designación de sistema y empresa soporte"**.

d) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y MENSAJERÍA HL7.

Las pruebas de funcionalidad y mensajería HL7 versión 3.0, se realizarán en las oficinas de la CDSSIS, o donde el Instituto designe. Los proveedores solicitarán dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo, una cita a la DISTSS mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa, **"Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Mensajería HL7"**, el cual se entregará en la DISTSS, ubicada en Toledo 21, 4° piso, Col Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, México D.F. C.P. 06600, teléfono (55)52-38-2700 extensión 12129.

La DISTSS definirá una fecha y lugar para realizar las pruebas solicitadas, los proveedores deberán presentarse en fecha y lugar indicados con equipo de cómputo y el sistema de información a ser evaluado.

La prueba final en sitio, se realizará con la versión aprobada del Sistema de Información. Esta deberá ser solicitada por el Proveedor a la DISTSS, mediante **Anexo TI.7 (TI. Siete) "Solicitud de pruebas en sitio"**, en hoja membretada de la empresa, el cual se entregará en la DISTSS, ubicada en Toledo 21, 4° piso, Col Juárez, Del. Cuauhtémoc, México D.F. C.P. 06600, teléfono (55)52-38-2700 extensión 12129. Cabe recalcar que esta prueba final deberá ser concluida con éxito dentro del plazo que comprende a partir de la fecha de emisión del fallo y hasta 15 días hábiles después de la emisión del fallo, como lo señala el apartado **1.1.2 Puesta a punto del Sistema de Información.**

Una vez que las Pruebas en Sitio de funcionalidad y mensajería HL7 sean aprobadas por la CDI, el proveedor proporcionará un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado, mediante **Anexo TI.8 (TI. Ocho) "Calendario de despliegue"**, considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato, en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación (Anexo 19).

4 REGISTRO DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS (SUBROGADA) EN EL SISTEMA.

Las sesiones de Hemodiálisis deberán ser registradas en el sistema de información del proveedor, cumpliendo con todos los requisitos establecidos en el Anexo **TI.1 (TI.uno) "Especificación Técnica del Sistema de Información de Hemodiálisis Extramuros 5640-023-004" (ETIMSS 5640-023-004 Revisión 2011)"** y enviadas a la base de datos central del Instituto, además de la información pertinente al anexo 13 (Anexo 13).

5 NIVELES DE SERVICIO.

Concepto	Niveles de Servicio
El proveedor 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: 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.	Hasta 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión de asignación.
El proveedor proporcionará un calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	Hasta los 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información.
La puesta a punto por parte del proveedor del sistema de información en las Unidades de Hemodiálisis correspondientes al contrato adjudicado al proveedor.	Hasta los 15 (quince) días hábiles posteriores a la fecha de la adjudicación del contrato

ANEXO 2 (DOS)

DESCRIPCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES DE EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA REALIZAR LOS TRATAMIENTOS HEMODIALÍTICOS.

No.	DESCRIPCIÓN
1	-Equipo para el tratamiento con hemodiálisis para pacientes con falla renal, o con otros padecimientos que requieran desintoxicación sanguínea y eliminación de exceso de líquidos del organismo (Ultrafiltración) a través de terapias dialíticas para ser utilizado por el personal médico y de enfermería en hospitales. Las máquinas de hemodiálisis (Clave 531.340.0169) deberán apegarse al Cuadro básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico descrito por el Consejo de Salubridad Nacional. Deberán estar en óptimas condiciones de mantenimiento y funcionamiento y haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen. Las máquinas de hemodiálisis (consideradas como equipo médico) de acuerdo a la recomendación de la "Guía de vida útil estimada y porcentajes de depreciación" aprobado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (vigente) deberán recomendablemente no tener más de 5 años de vida útil para ser utilizadas en el proceso de hemodiálisis.
2	-Con tecnología basada en microprocesadores.
3	-Con capacidad para monitoreo central a través de un Sistema de Cómputo.
4	-Con control de los siguientes parámetros:
4.1	-Temperatura del líquido dializante dentro del rango de 35 a 37 grados centígrados.
4.2	-Flujo del líquido dializante dentro del rango de 300 a 800 ml/min o mayor.
4.3	-Flujo de Sangre dentro del rango de 30 a 500 ml/min. o mayor.
4.4	-Sistema integrado de infusión para anticoagulación.
4.5	-Sistema de ultrafiltración controlada con tasa de ultrafiltración dentro del rango de 0.5 a 3, l/hr.
4.6	-Conductividad de bicarbonato dentro del rango de 28 a 40 meq/l o 2.4 a 4 ms/cm.
4.7	-Nivel de Sodio durante el proceso de dializado dentro del rango de 130 a 150 mEq/l.
4.8	-Con indicador de Tiempo transcurrido o restante de diálisis.
5	Con control volumétrico de la ultrafiltración.
6	-Con capacidad para trabajar con bicarbonato (para uso no parenteral).
7	-Con capacidad para operar con bipunción y opcional unipunción.
8	-Que cuente dentro del sistema con:
8.1	-Detector de fugas sanguíneas.
8.2	-Detector de burbujas.
8.3	-Desgasificador.

No.	DESCRIPCIÓN
8.4	-Bomba de Heparina.
9	-Pantalla integrada al cuerpo o al gabinete de la máquina, a base de cristal líquido (LCD), a color o monocromático o a base de electroluminiscencia.
10	-Con despliegue en pantalla de los siguientes parámetros:
10.1	-Presión arterial del circuito.
10.2	-Presión venosa del circuito.
10.3	-Presión transmembrana
10.4	-Flujo de líquido dializante.
10.5	-Flujo de Sangre.
10.6	-Tasa de infusión de Heparina.
10.7	-Tasa de ultrafiltración.
10.8	-Conductividad.
10.9	-Volumen de Sangre procesada.
10.10	-Temperatura de Líquido dializante.
10.11	-Presión arterial no invasiva del paciente (mínimo sistólica y diastólica)
11	Con sistema de alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros:
11.1	-Presión arterial del circuito.
11.2	-Presión venosa del circuito.
11.3	-Presión Transmembrana.
11.4	-Flujo de líquido dializante.
11.5	-Flujo de Sangre.
11.6	-Ultrafiltración.
11.7	-Conductividad.
11.8	-Temperatura del líquido dializante.
11.9	- Fuga de Sangre.
1.10	-Aire en Línea.
11.11	-Falla en el suministro de agua.

No.	DESCRIPCIÓN
11.12	-Falla en el suministro de energia eléctrica.
11.13	-Presión arterial no invasiva del paciente (mínima sistólica y diastólica)
12	-Con selección de todos los parámetros o alarmas por medio de teclas, perilla o por tecnología sensible al tacto.
13	-Con sistema automático para desinfección química, mínimo con tres sustancias; para remoción de sales mínimo con una sustancia y con o sin sistema de desinfección térmica.
14	-Gabinete con las siguientes características:
14.1	-Superficie de material lavable.
14.2	-Con base rodable.
14.3	Con sistema de frenos.
15	-Instalación
15.1	-Alimentación eléctrica 120 V/ 60 Hz
15.2	-Toma de agua.
15.3	-Suministro de agua tratada calidad de Hemodiálisis
15.4	-Sistema de drenaje.
16	-Operación: -Copia simple del Manual de Operación con su traducción simple al español.
17	En relación a los consumibles que integran el paquete para procedimientos deberán contener las características mínimas requeridas (Anexo 15)

ANEXO 2 (DOS)

CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIALISIS EXTRAMUROS (PRESTADORAS DEL SERVICIO SUBROGADO)

Proveedor:	Nombre Unidad Subrogada:	Fecha de la visita:
OOAD /UMAE:	Unidades Médicas adscritas:	

Domicilio:
No. Licencia sanitaria o Aviso de funcionamiento SI ( ) NO ( )
Nombre del Responsable de la Unidad: (Responsable legal)
No. de equipos de hemodiálisis:
Marca (s) Modelo(s) :

Especificación o criterio a verificar	Si Cumple	No cumple	Observaciones
Instalaciones físicas			
Ubicación dentro de la localidad de la Unidad Hospitalaria.			
Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con acceso visible y sencillo)			
Sala de espera confortable con climatización de temperatura de 19 a 25 °C, ventilación, limpia, con señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.			
Sanitarios para pacientes, separados y diferenciados para hombres y para mujeres			
Área exclusiva de ambulancias			
Sanitarios para personal separados y diferenciados por género			
Almacén con la capacidad suficiente para almacenar los materiales de consumo y medicamentos de acuerdo a la cantidad de máquinas y pacientes.			

Especificación o criterio a verificar	Si Cumple	No cumple	Observaciones
Deberá contar con Cuarto de Aseo tanto en la recepción así como en el interior de la unidad, esto con total apego a la norma oficial mexicana NOM-016-SSA3-2012 numeral 4.11 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)			
Deberá contar con cuatro consultorios exclusivo para los siguientes servicios: 1. Un consultorio para nefrólogo. 2. Un consultorio para psicólogo 3. Un consultorio para nutriólogo. 4. Un consultorio para médico general.			
Sala de procedimientos para pacientes que requieran curaciones o cambios de catéter			
Cumple con los criterios para la clasificación y especificaciones de manejo de los residuos biológicos e infecciosos que se generen. Conforme a la NOM- 087-ECOL-SSA1-2002: • Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido. • Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.			
Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.			
Área de tratamiento dialítico por cada estación- paciente (Unidad)			
Riñón artificial			
El área mínima para una máquina y sillón clínico será 1.5 por 2 metros por estación			

Especificación o criterio a verificar	Si Cumple	No cumple	Observaciones
Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.			
Central de enfermeras, diseñada exprofeso para la visualización del total de los pacientes atendidos, en apego a lo establecido en las metas internacionales de seguridad del paciente.			
Tomas o tanque portátil de oxigeno			
Toma de aire o aspirador portátil			
Deberá contar con un Sillón Clínico para Hemodiálisis con dos paletas laterales, dichos sillones deberán ser uno por máquina.			
Expediente clínico con la historia clínica, evolución tanto clínica como de laboratorio, el consentimiento informado y la hojas de las sesiones conforme a la NOM-004 –SSA3-2012.			
Área de lavado y esterilización			
En caso de que se reutilicen los filtros, el establecimiento debe contar con un lugar para su lavado automatizado y almacenamiento de los mismos.			
Área de lavado y desinfección de material de curación.			
Área de de tratamiento de agua para hemodiálisis			
Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.			
Equipo Electrohidráulico que opera con resinas, filtros y membranas para eliminar las impurezas químicas y microbiológicas del agua.			
Con tubería interconectada con PVC cedula 80 grado sanitario.			
Válvulas de muestreo de agua a la salida de cada sistema filtrante.			
Con bomba centrífuga multi-etapa, con sistema hidroneumático.			
Con filtro sedimentador			
Filtros de carbón activado, manuales o automáticos			

Especificación o criterio a verificar	Si Cumple	No cumple	Observaciones
Filtros Suavizador (es) automático			
Con equipo de osmosis inversa			
Con motor de acero inoxidable			
Capacidad de producción de los litros de agua tratada, de acuerdo al número de máquinas instaladas, garantizada con análisis químicos y microbiológicos de acuerdo a la NOM-003-SSA3-2010 para la práctica de hemodiálisis.			
Con sistema de monitoreo de los siguientes parámetros.			
Medición de agua de flujo de descarga			
Medición de flujo de agua tratada			
Medición de flujo de agua de recirculación			
Medición de sólidos totales disueltos o conductividad			
Con sistema para procedimientos de desinfección propia y de la red de distribución y de enjuague de sus membranas.			
Servicios Auxiliares			
Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.			
Cuenta con bitácora de mantenimiento de la planta eléctrica de emergencia			
Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o convenio			
Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.			
Contrato y/o acuerdo de servicio para el manejo y control integral de plagas.			
Manuales y Registros			
Licencia Sanitaria			
Licencia ambiental emitida por el gobierno local.			
Contrato de entrega-recepción de R.P.B.I.			
Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.			
Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.			

Especificación o criterio a verificar	Si Cumple	No cumple	Observaciones
Manual de Procedimientos Técnicos del Servicio de hemodiálisis			
Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería			
Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).			
Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)			
Registro de Morbi-mortalidad de la Unidad.			
Archivo Clínico			
. Mantenimiento Preventivo y Correctivo			
Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.			
Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.			
Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico			
Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.			
Equipamiento con el que debe de contar el establecimiento de atención médica de Hemodiálisis			
Carro rojo con desfibrilador.			
Báscula de plataforma con estadímetro.			
Silla de ruedas			
Carro de curaciones			
Camilla con barandales			
Tripiés rodables.			
Bancos de altura.			
Mesas tipo Pasteur			
Área de consulta médica			
Mesa de exploración.			
Báscula con estadímetro.			
Esfigmomanómetro.			
Estetoscopio.			
Recursos Humanos			
Expediente del Médico Nefrólogo (Diploma y cédula de especialista)			

Especificación o criterio a verificar	Si Cumple	No cumple	Observaciones
Existe una enfermera capacitada en hemodiálisis o especialista en nefrología mínimo por cada tres máquinas de hemodiálisis.			
Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.			

El no cumplimiento de cualquiera de los criterios a verificar imposibilitará la contratación del servicio.

POR EL INSTITUTO
Jefe de Prestaciones Médicas ó Director de UMAE

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS

VERIFICADOR POR EL INSTITUTO

VERIFICADOR POR LA UNIDAD DE HEMODIALISIS

ANEXO 2 (DOS)
HOJA DE SUBROGACIÓN 4-30-02

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES

FOLIO: _____

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

DELEGACIÓN/UMAE: NORTE

Fecha: ____ DIA ____ MES ____ AÑO

UNIDAD MÉDICA:

CLAVE PRESUPUESTAL:

TIPO Y NÚMERO:

LOCALIDAD:

SERVICIO QUE DERIVA:

NOMBRE:

DIRECCIÓN:

PACIENTE:

NOMBRE

SEXO: M ☐ F ☐

No. DE SEGURIDAD SOCIAL | AGREGADO

CURP:

RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA:

RT	EG	MA	IV	PE	SpTAM

TIPO DE SERVICIO:

ORDINARIO: ☐ URGENCIA: ☐

MOTIVO DE SUBROGACIÓN:

CS ☐ FP ☐ FE FI ☐

TIPO DE		
ÚNICA	MÚLTIPLE	HEMODIÁLISIS SUBROGADA

VIGENCIA DE

DIAGNOSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO:

GRUPO A SUBROGAR:

CONSULTA MEDICINA FAMILIAR:		CONSULTA ESPECIALIDADES		CONSULTA	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRJICA		MATERNO	
AUX DE DX EN LABORATORIO		AUX DE DX EN GABINETE		AUX DE	

SERVICIO (S) A SUBROGAR

CANTIDAD	ESPECIFICAR

PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RFC:

DOMICILIO: TEL:

CONTRATO No. VIGENCIA DEL: AL:

	ELABORÓ	Vo. Bo. JEFE DE SERVICIO	AUT. DIRECTOR
NOMBRE:			
MATRÍCULA:			
FIRMA			

CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ

NOMBRE:

PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐ RESPONSABLE: ☐ PARENTESC

DIRECCIÓN: TEL:

FECHA: FIRMA:

ANEXO 2 (DOS)

FORMATO DE INFORMACIÓN DE HEMODIÁLISIS (INGRESOS/EGRESOS/SESIONES OTORGADAS)

El proveedor **deberá enviar** al correo electrónico de los contactos responsables del hospital general de zona número 24, así como al correo de elizabeth.arriagat@imss.gob.mx y alfredo.cabrera@imss.gob.mx hoja de cálculo en formato EXCEL **dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores a la fecha de corte**, **la información generada, respecto al censo de pacientes actualizado, las pruebas, sesiones o procedimientos realizados mensualmente en el servicio de Hemodiálisis subrogada (Tabla anexa)**
Deberá tomarse en cuenta que la fecha de corte de la información será cada día 25 del mes; por lo que el periodo mensual de reporte deberá considerase del día 26 del mes anterior al día 25 del mes en curso.

PROVEEDOR	OOAD	No. CONTRATO	NSS	NOMBRE DEL PACIENTE	FECHA DE INGRESO	UNIDAD DE REFERENCIA			FECHA DE BAJA	MOTIVO DE BAJA	Número de sesiones	FECHA DE LA ÚLTIMA SESIÓN	MES	AÑO
						CLV PRES	TIPO	NUMERO						
Nombre del Proveedor	Nombre de la OOAD/ UMAE	Número de contrato.	Numero de Seguridad Social del Paciente.	Apellido Paterno, Apellido Materno Nombre (s).	Fecha de ingreso al programa de Hemodiálisis. Formato fecha (dd/mm/aa) donde: dd es el día, mm es el mes, aa es el año	Clave presupuestal de la unidad médica o UMAE Tal como se especifica en el formato de requerimientos anexo 3	Nombre de la Unidad Médica	Número de la Unidad Médica. Tal como se especifica en el formato de requerimientos anexo 3.	Fecha de baja del programa de Hemodiálisis. Formato fecha (dd/mm/aa) donde: dd es el día, mm es el mes, aa es el año	Motivo de la Salida del Programa. 1) Defunción. 2) Cambio a programa de Diálisis 3) Trasplante 4)Perdida de Vigencia 5)Cambio de Adscripción o residencia	Número de sesiones recibidas por el paciente durante el mes	Fecha de la última sesión brindada al paciente de Hemodiálisis. Formato fecha (dd/mm/aa) donde: dd es el día, mm es el mes, aa es el año	Mes registrado con números (1,2, ...12) (MM)	Año en curso (AA)

ANEXO 2 (DOS)

CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA PARA CUATRO O MÁS MÁQUINAS.

	DESCRIPCIÓN
1	Equipo electro hidráulico que opera a base de diferentes filtros, resinas y membranas para eliminar las impurezas químicas y microbiológicas del agua que se utiliza para los procedimientos de hemodiálisis. Para ser utilizada en hospitales.
2	Interconectada con tubería de PVC cédula 80 grado sanitario, de fácil acceso para labores de mantenimiento.
3	Con válvulas de muestreo de agua a la salida de cada sistema filtrante.
4	Con manómetros de acero inoxidable de fácil lectura instalados en el trayecto de la red del pre tratamiento.
5	Con bomba centrifuga multietapa, con sistema hidroneumático, que garantice la presión de agua suficiente para el trabajo adecuado de la planta. Con impulsor de plástico o acero inoxidable.
6	Con filtro sedimentador automático para eliminación de partículas asentadas o suspendidas de hasta 10 micrómetros de diámetro.
7	Con filtro(s) de carbón activado, manuales o automáticos, para la eliminación de cloro y cloraminas, para obtención de cantidades menores de 0.1 partes por millón de estas sustancias.
8	Con filtro(s) suavizador(es) automático(s) para regeneración de resina por medio de solución de salmuera, con tanque para preparación de salmuera, para eliminación de calcio y magnesio, con capacidad de remoción de acuerdo a la calidad del agua de entrada, que asegure obtener rangos de 1 a 5 partes por millón de carbonato de calcio como dureza total.
9	Con equipo de ósmosis inversa con las siguientes características:
9.1	Con motor de acero inoxidable
9.2	Capacidad de producción de los litros necesarios de agua tratada de acuerdo al número de máquinas instaladas, garantizada con análisis químicos microbiológicos de acuerdo a NOM-003-SSA3-2010.
9.3	Con sistema de monitoreo, de los siguientes parámetros: Presiones de trabajo del equipo. Medición del flujo de agua de descarga. Medición del flujo de agua tratada. Medición del flujo de agua de recirculación. Medición de sólidos totales disueltos ó conductividad.
9.4	Con sistema para procedimientos de desinfección propia y de la red de distribución y de enjuagué de sus membranas.

	DESCRIPCIÓN
9.5	Con alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros: Presiones de trabajo Sólidos totales disueltos ó conductividad.
9.6	Que cumpla con los estándares de calidad de agua de acuerdo a la NOM 003-SSA3-2010.
10	Con tanque de almacenamiento de agua, de plástico, cónico, cerrado y venteado a través de filtro de bacterias.
11	Con bomba centrifuga multi etapa, que garantice la presión de agua suficiente para el trabajo adecuado de las máquinas de hemodiálisis. Con impulsor de plástico o de acero inoxidable.
12	Con lámpara de luz ultravioleta, para eliminación de bacterias, una instalada después del tanque almacenador, con capacidad de manejo del flujo de agua necesario para la alimentación de agua para la unidad de hemodiálisis.
13	Con ultrafiltro(s) para la retención de endotoxinas en una cantidad >98.0%, coloides > de 98.0%, bacterias > 98.0%, para agua tratada.
14	Red de distribución del agua tratada con las siguientes características:
14.1	Que mantenga en forma continua el flujo de agua de recirculación.
14.2	De material P.V.C cédula 80, grado sanitario
14.3	Con manómetro de acero inoxidable.
14.4	Con las suficientes llaves de salida, de tipo bola, para alimentar los equipos de hemodiálisis.
14.5	Con las llaves de salida necesarias, de acuerdo al número de máquinas de hemodiálisis, exclusivas para el agua para preparar el bicarbonato, con sistema que no disminuya el flujo y la presión de agua para las máquinas.
15	Instalación:
15.1	Alimentación eléctrica 110 V, 60 HZ ó 220 V, 60 HZ.
15.2	Toma de agua
15.3	Drenaje.
16	Operación Copia simple del Manual de operaciones, con su correspondiente traducción simple al español.

ANEXO 2 (DOS)

CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LOS CONSUMIBLES QUE INTEGRAN EL PAQUETE PARA PROCEDIMIENTOS HEMODIALÍTICOS PARA ADULTO.

Punto	Descripción
1.-	Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética de 1.0 m2 hasta 2.0 m2
2.-	Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente.
3.-	Ácido en solución ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 mEq/l y Calcio 2.5 o 3.5 mEq/l
4.-	Bicarbonato de sodio. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete ó bolsa que se adecue a la máquina propuesta.
5.-	Cánula para punción de fístula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 g. y con orificio posterior al bisel; un lumen.
6.-	KIT de conexión y desconexión para catéter y fístula (Adulto) Kit para conexión de catéter estéril Contiene: 4 guantes 2 jeringas 3ml desechables. 10 gasas 7.5x5 cm. 1 campo de tela absorbente de 30x40 cm. Kit para desconexión de catéter estéril, contiene: 2 guantes 5 gasas de 7.5x5 cm. 1 gasa de 10x10 cm. 2 tapones de Luer para catéter 1 apósito especial para catéter 10x14. Kit para conexión de fístula estéril, contiene: 2 guantes 5 gasas de 7.5x5 cm. 4 campos de tela absorbente de 35x40 cm. Kit para desconexión de fístula estéril, contiene: 2 guantes 6 gasas de 7.5x 5 cm. 2 apósitos circulares.

ANEXO 2 (DOS)

CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LOS CATÉTERES TIPO MAHURKAR, PERMANENTE E INJERTOS TUBULARES HETEROLOGOS

Punto	DESCRIPCIÓN
1.-	Equipo para hemodiálisis pediátrico de inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, contiene: una cánula, una guía de acero inoxidable, un catéter doble lumen, calibre 8 a 10 fr. Y diámetro interno mínimo de 4fr. longitud 130 a 150 mm, con obturador y un dilatador, con extensiones curvas tipo mahurkar.
2.-	Equipo para hemodiálisis adulto de inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, contiene: una cánula, una guía de acero inoxidable, un catéter doble lumen, calibre 8 a 14 fr., longitud 185 a 205 mm, con obturador y un dilatador, con extensiones curvas tipo mahurkar.
3.-	Catéter para hemodiálisis, permanente, tamaño adulto, de doble lumen, de silicón, con cojinete de poliéster, con diámetro oval de 5.9 x 3.3 mm y 36 cm. a 60 cm. de longitud, con separación de 2.5 cm. entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral en la pared arterial, con extensiones de silastic y pinzas de alta resistencia, con extensión venosa impresa y volumen de llenado y heparinización, modelo perm-cath, incluye 2 tapones con sitios de inyección. Kit de instalación que consta de introductor, dilatador, estilete y guía metálica de acero inoxidable
4.-	Catéter para hemodiálisis, permanente, tamaño pediátrico, de doble lumen, de silicón, con cojinete de poliéster, con diámetro oval de 5.9 x 3.3 mm y 28 cm. de longitud, con separación de 2.5 cm. entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral en la pared arterial, con extensiones de silastic y pinzas de alta resistencia, con extensión venosa impresa y volumen de llenado y heparinización, modelo Permanente, incluye 2 tapones con sitios de inyección.
5. -	Injerto tubular heterológo para hemodiálisis de poliuretano o ptfe de 40 cm. de longitud y diámetro de 5, 6 u 8 mm, estéril y desechable.

ANEXO 2 (DOS)

CUESTIONARIO DE VERIFICACIÓN DE RIESGOS EN UNIDADES DE HEMODIALISIS

Nombre de Unidad: Fecha:

Domicilio:

Calle con Número:

Colonia:

Mpio. O Alcaldía: Entidad:

Director:

1	Sistema de Alarma /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo), está enlazada a una central o servicio de emergencia	5		
	Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo), pero no está enlazada a una central o servicio de emergencia	3		
	No cuenta con sistema de alarma o al existente le faltan dos o más de los elementos solicitados	0		

2	Detectores de Humo /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Hay un detector por cubículo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.	5		
	Hay un detector por cubículo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; pero su funcionamiento es únicamente a base de batería y tiene bitácora de mantenimiento semanal	3		
	No hay detectores de humo en el número requerido.	0		

3	Extintores /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones

	Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.	5		
	No cuenta con el número de extintores requerido y/o no cumplen con las características solicitadas.	0		

4	Iluminación de Emergencia	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Iluminación de emergencia, ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe entrar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.	3		
	Cumple con todo lo solicitado, excepto que no entra en funcionamiento automático.	1		
	No cuenta con iluminación de emergencia.	0		

5	Película de Protección en Cristales	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	El Programa Interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una película de protección que los hace inastillables y la Unidad de Hemodiálisis ya cuenta con ella, o no se requiere.	5		
	El Programa Interno de Protección Civil establece la necesidad de aplicar película de protección a los cristales, pero no se han aplicado.	0		

6	Equipo de Protección Personal	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Equipo de protección personal: Consta como mínimo de elemento identificador (chaleco, brazalete, gorra, etc.), casco protector, guantes (carnaza y hule), lámpara sorda y silbato.	3		
	No cuenta con equipo de protección personal.	0		

7	Capacitación /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones

	Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los Integrantes de la unidad Interna de protección civil.	5		
	Sólo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.	3		
	No se tiene constancia de la capacitación.	0		

8	Salidas de Emergencia /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Se cuenta con dos salidas de emergencia, considerando la puerta de acceso, con ancho mínimo de 1.20 mts y 2.10 mts de altura; abatibles en sentido de la salida, con barra antl-pánico colocada a 1.10 metros de altura, o un mecanismo que la cierre y otro que permita abrirla desde adentro mediante una operación simple de empuje, con sistema de detección de apertura y debidamente identificada.	5		
	No cuenta con salida de emergencia adicional a la de la entrada o esta no cumple alguna de las características solicitadas.	0		

9	Programa Interno de Protección Civil /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Programa Interno de Protección Civil y Brigadas aprobado por la autoridad en Protección Civil.	5		
	Se tiene el programa Interno de Protección Civil en proceso de aprobación por la autoridad en Protección Civil.	3		
	No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.	0		

10	Simulacro de Evacuación /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Acredita la realización de simulacros en el número establecido por la autoridad local y por lo menos uno, con hipótesis de incendio, con evidencia documental y fotográfica; la evacuación del inmueble se efectúa en un tiempo igual o menor a tres minutos.	5		
	Acredita la realización de simulacros en el número establecido por la autoridad local y por lo menos uno, con hipótesis de incendio, con evidencia documental y fotográfica; la evacuación del inmueble se efectúa en un tiempo	3		

	mayor a tres minutos.			
	No ha efectuado simulacros ó el último tiempo acreditado de evacuación es mayor a 3 minutos.	0		

11	Licencias, Dictámenes y Certificaciones /1	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Cuenta con visto bueno de la autoridad de protección civil, certificación del mantenimiento de equipos extintores, del estado de instalaciones eléctricas y de gas, dictamen de revisión estructural, licencias de funcionamiento y uso de suelo, contratos de servicio de alarma y seguridad, en su caso, bitácoras de mantenimiento y pólizas de seguro de responsabilidad civil con vigencia igual a la del contrato.	5		
	Cuenta con todos los documentos señalados, salvo contratos de servicio de alarma.	3		
	Falta alguno de los documentos señalados (a excepción de servicio de alarma).	0		

12	Señalización	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Las rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.	3		
	No cuenta con señalización de rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión.	0		

13	Rutas de Evacuación y Puntos de Reunión	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del área de salida (rutas de evacuación) deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros, en caso contrario se deberá garantizar que el tiempo máximo de evacuación a un lugar seguro sea igual o menor a 3 minutos,	3		
	La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor a 40 metros y el tiempo máximo de evacuación a un	0		

	lugar seguro es mayor a 3 minutos.			

14	Escaleras	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90 mts., con dos pasamanos fijos a una altura de 0.60 y 0.90 mts.; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón en caso de que no se cuente con baranda ó a cada cuatro escalones en caso de contar con ella; cuentan con al menos con un descanso; el ancho de los descansos es igual o mayor a la anchura reglamentaria de la escalera: la huella de los escalones tiene un ancho mínimo de 0.27 mts., y cuenta con material antiderrapante; los escalones tienen como máximo una altura de 0.23 mts	3		
	No cumple con alguno de los requisitos.	0		

15	Puertas Internas	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Las Puertas internas tienen como mínimo 0.90 mts. de ancho por 2.10 mts. de altura y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.	3		
	Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.	1		
	Las puertas no tienen las medidas señaladas.	0		

16	Materiales de Construcción con Retardante al Fuego	Valor	Puntaje Obtenido	Observaciones
	Cuenta con retardante al fuego en puertas de madera y paredes que no son de ladrillo.	5		
	Cuenta con retardante al fuego en paredes que no son de ladrillo	3		
	Cuenta con retardante al fuego en puertas de madera.	2		
	No cuenta con retardante al fuego.	0		

Referencia para Contratación		
No contratación	Contratación Condicionada	Contratación
Rojo	Amarillo	Verde
0 a 29	30 a 57	MAYOR A 58

Nota:

Un puntaje "0" en cualquiera de los parámetros que a continuación se enlistan, imposibilitan la contratación del Servicio Subrogado de Hemodiálisis.

1.- Sistema de Alarmas
2.- Detectores de Humo
3.- Extintores
4.- Capacitación
5.- Salida de Emergencia
6.- Programa de Protección Civil
7.- Simulacros de Evacuación
8.- Licencias, Dictámenes y Certificaciones

POR EL INSTITUTO

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS

VERIFICADOR POR EL INSTITUTO

VERIFICADOR POR LA UNIDAD DE HEMODIALISIS

ANEXO 2 (DOS)

ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS 5640-023-004" (ETIMSS 5640-023-004 REVISIÓN 2011)

ANEXO 2 (DOS)

CALENDARIO DE DESPLIEGUE

El calendario de despliegue deberá tener cumplir con el siguiente formato:

PLAN DE DESPLIEGUE SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS (SUBROGADA) [NOMBRE DEL SISTEMA Y VERSIÓN]						
NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO	NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE	OOAD IMSS O UMAE	NOMBRE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL PROVEEDOR	NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA DEL IMSS QUE LE REFIERE PACIENTES	FECHA DE INICIO DEL DESPLIEGUE	FECHA DE TERMINO DEL DESPLIEGUE

ANEXO 3 (TRES)

PROGRAMA DE ENTREGAS

UNIDAD DE MEDIDA	FECHA DE ENTREGA	HORARIO	LUGAR DE ENTREGA	DOMICILIO
SESIONES DE HEMODIALISIS EXTRAMUROS (SUBROGADA)	**Del 01 de enero al 29 de febrero 2024**	**LUNES A SABADO DE 7.00 A 21:00 HRS,**	DOMICILIO DEL PROVEEDOR. La distancia entre el centro de atención y la circunscripción del hospital a dar servicio no será mayor a 20 km.	DEL PROVEEDOR

PROGRAMA DE ENTREGAS

a) El Instituto a través del servicio responsable, enviará 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 completas, química sanguínea glucosa, urea y creatinina, ácido úrico, sodio, potasio, calcio, fósforo TGO, TGP, proteínas totales, albúmina panel de hepatitis B y C, VIH, radiografía 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 extramuros (subrogada).

c) El Instituto, ratificará la continuidad del servicio de cada paciente, cada mes con vigencia actualizada.

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

e) A través de personal autorizado y designado por el Instituto realizará visitas de supervisión a la unidad subrogada, a efecto de verificar la debida prestación del servicio propuesto.

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

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

PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El proveedor deberá contar con los equipos médicos, y consumibles que se requieren para llevar a cabo los procedimientos (sesiones de Hemodiálisis), para cubrir las necesidades de la unidad que subroga el servicio. Por lo que una vez que se conozca al asignado deberá coordinar acciones con las unidades médicas asignadas para prestar el servicio en tiempo y forma.

Para cubrir la demanda futura tomando en cuenta que el crecimiento anual en la población del Instituto que requiere de hemodiálisis es del 10 a 15 % anual, el proveedor deberá garantizar el 100% en el cumplimiento de la prestación del servicio de hemodiálisis, con las condiciones establecidas en esta convocatoria y de acuerdo con la **NOM-003-SSA3-2010** para la práctica de hemodiálisis, a partir de la vigencia del contrato.

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 Número 1 (uno)**, el cual forma parte de la presente continuidad del Servicio.

En el caso de los accesos vasculares el Instituto será responsable de enviar al paciente a la unidad subrogada con un acceso vascular temporal o definitivo funcional que debe de ser proporcionado por el proveedor. A partir de su referencia a la unidad subrogada será responsabilidad de esta última, el cuidado, mantenimiento y/o recambio del mismo, además de la atención de las complicaciones ya referidas anteriormente.

El proveedor deberá dotar en forma mensual al Instituto el número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación de nuevo ingreso, del mes previo o inmediato anterior más 1 (un) catéteres temporales o permanentes para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos de primera vez a las unidades subrogadas, los cuales se entregarán al Almacén de la unidad médica correspondiente.

En el caso de los injertos vasculares deberán ser proporcionados por el proveedor con las características específicas para cada paciente.

A todo paciente en el cual ya se haya determinado la permanencia en el programa de hemodiálisis crónica se le deberá colocar un acceso vascular permanente. (El que corresponda al paciente). La transición de acceso vascular temporal por uno definitivo por el proveedor no deberá ser mayor a seis meses, los casos en los cuales no se lleven a cabo en el plazo solicitado deberán ser justificados por el proveedor por escrito a la unidad médica.

Es responsabilidad estricta del proveedor del servicio asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" desde el punto de vista bacteriológico y físico-químico, conforme a la **NOM-003-SSA3-2010** para la práctica de hemodiálisis y las recomendaciones de la AMMI consideradas en la norma citada y siendo obligatorio la entrega del reporte original de las pruebas realizadas por un laboratorio acreditado por la EMA antes del inicio y en operación con la periodicidad bimestral y anual correspondiente.

La unidad subrogada deberá considerar la inclusión de mejoras tecnológicas en los equipos y que estas sean acordes con los servicios contratados, obligándose a sustituir los equipos y/o insumos señalados, debiendo notificarlo a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, para su análisis y en su caso autorización, posterior a esto, deberá entregar el registro sanitario del equipo e insumos para su evaluación y de ser satisfactoria, el proveedor se obliga a realizar el cambio del equipo e insumos a utilizar en la prestación del servicio.

El procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones ofertadas por el prestador del servicio ganador y que obligatoriamente deberá contar con licencia sanitaria vigente expedida por las autoridades competentes.

Por ningún motivo el proveedor adjudicado podrá, otorgar éste servicio de hemodiálisis a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas por el mismo.

Las cantidades de los procedimientos a contratar se establecen en el **Anexo Número 1 (uno)** del presente documento, que incluyen tres sesiones por semana para cada paciente.

El horario de servicio será de las 7 horas a 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades delegacionales o de la Unidad Médica correspondiente.

La unidad de hemodiálisis deberá contar con área física adecuada en cuanto a limpieza, espacio físico, iluminación, climatización que ofrezca temperatura ambiental regulable entre 19 y 25 °C, sala de espera para familiares, y garantizar el cumplimiento de lo establecido en la norma oficial mexicana **NOM-003-SSA3-2010,** para la práctica de hemodiálisis y lo descrito en el **Anexo Número 1 (uno).**

Es responsabilidad del proveedor dentro del marco de los términos del contrato proporcionar al 100% el servicio subrogado de hemodiálisis por lo que el Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado (con excepción de causas médicas las cuales deberán ser sustentadas en nota médica, justificando que la sesión de hemodiálisis suspendida se reprogramara una vez que el paciente esté en condiciones clínicas adecuadas).

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con los términos y condiciones de la prestación del servicio de hemodiálisis establecidas por el instituto, dicho servicio no se dará por aceptado.

En relación a los consumibles necesarios para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico propuesto y entre si y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas conforme el presente oficio.

El servicio deberá ser prestado dentro de los plazos establecidos en la programación mensual que otorgue la Unidad Médica.

a) El proveedor será el responsable de la elaboración del control administrativo de su desempeño mensual, en relación al registro diario del número de procedimientos realizados los que serán enviados al correo electrónico que proporcione la Unidad Médica, de acuerdo al formato **establecido.**

El Proveedor es el responsable de garantizar la integridad de la información implantando en el Sistema de Información la funcionalidad de respaldo de la base de datos y realizando copias de seguridad o respaldos periódicos mensuales o de acuerdo al volumen de la información que maneje.

El Proveedor es responsable de implementar un procedimiento para la recuperación de los datos en caso de alguna falla de la base de datos.

Al término del contrato el proveedor en un plazo no mayor a 15 (quince) días naturales debe entregar a la CTSM el respaldo de la Base de Datos con la totalidad de la información que se haya generado de los pacientes del Instituto durante la prestación del servicio conforme al modelo definido en el anexo "DICCIONARIO DE DATOS PARA EL SISTEMA DE HEMODIALISIS EXTRAMUROS (SUBROGADA)".

De acuerdo a lo establecido en la **Ley General de Protección Civil** de Fecha 06 de junio de 2012 y su última reforma del 19 de enero del 2018, **NOM-001-SEDE-2012**, Instalaciones eléctricas, **NOM-001-SSA2-1993**, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, transito, y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del sistema nacional de salud, **NOM-001-STPS-2008**, edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad, **NOM-002-STPS-2000**, condiciones de seguridad, prevención, protección y combate de incendios en los centros de trabajo, **NOM-003-SEGOB-2002**, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar, **NOM-025-STPS-2008**, condiciones de iluminación en los centros de trabajo, **NOM-026-STPS-2008**, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías, **NOM-027-STPS-2008**, actividades de soldadura y corte-condiciones de seguridad e higiene, **NOM-029-STPS-2005**, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad, **NOM 167-SSA1-1997**, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, **Norma Internacional de National Fire Protection Association (NFPA)**, **PROY-NOM-002-SEGOB-2002**, que establece los lineamientos y las especificaciones para elaborar e instrumentar el programa interno de protección civil, **Reglamento de Construcciones del Distrito Federal en Materia de Protección Civil**, **Bases para el establecimiento del Sistema Nacional de Protección Civil**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de mayo de 1986. Las Unidades de Hemodiálisis Extramuros (Subrogada) deberán cumplir con los siguientes puntos en materia de protección civil:

1. Salidas de emergencia.
2. Rutas de evacuación.
3. Especificación en puertas internas.
4. Simulacro de evacuación.
5. Programa interno de Protección Civil debidamente tramitado tal y como se solicita el numeral 3.1 inciso H punto 4.
6. Licencias, dictámenes y certificaciones.
7. Equipos de seguridad.
8. Inmuebles y materiales de construcción.
9. Especificación en escaleras.
10. Ubicación en zonas de riesgo.

La verificación de los puntos de seguridad de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, citados con anterioridad, estará a cargo de una Comisión integrada por representantes de las Áreas Médicas y Servicios Generales normativas o a través de su representación delegacional y se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la recepción de propuestas hasta antes de la fecha de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle de conocimiento la fecha programada, todos los aspectos antes señalados, deberán ser atendidos para que la unidad propuesta se considere apta para la prestación del servicio. Dicha verificación se realizará conforme al "**Cuestionario de Verificación de Riesgos en Unidades de Hemodiálisis"**, cumpliendo con lo establecido en el **Anexo Número 17 (Diecisiete).**

Características de la Unidad de Hemodiálisis en donde se subrogará el Servicio:

1. **Personal.**

- Deberá ajustarse a lo descrito en la **NOM-003-SSA3-2010,** para la práctica de hemodiálisis **NOM-Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General y nomas aplicables descriptas en el la presente convocatoria.**

  a) El responsable de la unidad de hemodiálisis deberá ser un médico nefrólogo con diploma y cedula de la especialidad y certificado del consejo mexicano de nefrología vigente legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, y cuya localización sea factible en el horario establecido en la presente convocatoria.

  b) Del personal de enfermería o personal profesional y técnico que demuestre documentalmente 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.

  c) El personal de la unidad subrogada deberá estar capacitado sobre el manejo de sangre, material y equipos contaminados con virus de Hepatitis y VIH.

d) Vacunación para Hepatitis B a los seronegativos, realizar al personal de salud determinación de aspartato aminotransferasa (AST), antígeno de superficie (Hbs Ag) anti-HVC cada seis meses y tamizaje para VIH.

e) Personal de Nutrición con diploma y cédula de especialidad legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, demostrando su experiencia en la atención de pacientes Nefrópatas.

f) Personal de Psicología con diploma y cedula de especialidad legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, demostrando su experiencia en la atención de pacientes Nefropatas.

g) Personal de Técnico con especialidad de Biomédica con diploma y cédula legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, deberá de demostrar que está capacitado por el fabricante de las máquinas de Hemodiálisis y Sistemas de tratamiento específicos para Hemodiálisis

2. Área Física (condiciones que debe reunir el Área donde se preste el servicio)

- Con base en la norma oficial mexicana **NOM-003-SSA3-2010** para la práctica de hemodiálisis, Criterios para Certificación del Consejo de Salubridad General y Normas aplicables en la materia, El procedimiento de hemodiálisis únicamente se llevará a cabo en **instalaciones**, que cuenten con licencia sanitaria vigente expedida por las autoridades competentes y con las características mínimas siguientes:

a) El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3 m^2. (NOM-003-SSA3-2010)

b) Paredes de material lavable, lisa y que no acumule polvo (NOM-016-SSA3-2012)

c) Área exclusiva de ambulancia

d) Deberá contar con cuatro consultorios exclusivo para los siguientes servicios (NOM-003-SSA3-2010, NOM-016-SSA3-2012 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General) :

- Un consultorio para nefrólogo.
- Un consultorio para psicólogo
- Un consultorio para nutriólogo.
- Un consultorio para médico general
- Un consultorio para Trabajo Social.

e) Sala de espera adecuada con climatización de temperatura de 19 a 25 °C, ventilación, limpia, con señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y

familiares permanezcan sentados y cómodos. (NOM-003-SSA3-2010, Consejo de Salubridad Genera y NOM-016-SSA3-2012)

f) Área de recepción de fácil acceso a los pacientes NOM-016-SSA3-2012 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General;NOM-233-SSA1-2003

g) Central de enfermeras, diseñada exprofeso para la visualización del total de los pacientes atendidos, en apego a lo establecido en las metas internacionales de seguridad del paciente, NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

h) Almacén con la capacidad suficiente para almacenas los materiales de consumo y medicamentos (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

i) Área de prelavado y de tratamiento de agua, área física para máquina automatizada reprocesadora de filtros de diálisis y área para el almacenamiento de los mismos en caso de optar por reusó. (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

j) Deberá contar con baños exclusivos para pacientes, separados por género (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

k) Deberá contar con baño exclusivo para personal, separados por género (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

l) Deberá contar con Cuarto de Aseo tanto en la recepción así como en el interior de la unidad, esto con total apego a la norma oficial mexicana NOM-016-SSA3-2012 numeral 4.11 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

m) Cuarto o comedor para descanso de personal (Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General)

n) Oficina Área administrativa

o) Cuarto para Archivar los expedientes clínicos

p) Cuarto para pacientes que requieran curaciones o cambios de catéter (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

q) Deberá contar con un Sillón Clínico con posición trendelemburg para Hemodiálisis con dos paletas laterales, dichos sillones deberán ser uno por máquina.

r) Instalaciones y equipo propios para el manejo de pacientes con capacidades diferentes. (NOM-003-SSA3-2010 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

s) Con planta eléctrica automática de emergencia en condiciones de funcionamiento (NOM-003-SSA3-2010, NOM-016-SSA3-2012, NOM-001-SEDE-2012 y Criterios de Certificación del Consejo de Salubridad General).

t) Área para el resguardo de RPBI (NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002)

u) Área de resguardo de Basura General

v) Espacios de estacionamiento propios de la unidad para uso de automóviles para paciente y personal considerando uno por cada 30 m2 de construcción y al menos un cajón para pacientes discapacitados y conforme a los lineamientos y reglamentos de construcción estatales y norma para personal discapacitadas NOM-233-SSA1-2003 y Reglamento de construcción municipal

- Contar con acceso semirestringido (con señalamiento de las áreas de restricción) a la sala de tratamientos para garantizar que permanezca aséptica.
- Contar con área de aislamiento equipada destinada a pacientes con enfermedades infecto-contagiosas como: el VIH-SIDA o Hepatitis, B ó C.
- Contar con disposición de gases medicinales y sistema de vacío para brindar asistencia de reanimación cardiopulmonar.
- En caso de optar por el uso de tanque portátil de oxígeno y aspirador de secreciones, deberá de contar con 1 por cada 5 máquinas instaladas.
- Contar con área de lavado, desinfección y esterilización de material de curación y médico-quirúrgico, en caso de no contar con material desechable.
- Contar con un almacén de ropa limpia o de ropa desechable, de guarda de consumibles, área de intendencia, área conservación y mantenimiento. En el caso de utilizar ropa desechable no será necesario que cuente con almacén de ropa sucia.
- Cumplir con los criterios para la clasificación y especificaciones de manejo de los residuos Biológico–Infecciosos que se generen en los establecimientos, de conformidad con lo establecido en la NOM 087-ECOL-SSA1-2002.
- Contar con sistema de almacenamiento de agua a través de cisterna o tinacos con capacidad mínima de 540 ± 10% l. de agua por máquina instalada en la unidad médica, misma que tiene el objetivo de servir como soporte a los tratamientos proporcionados a los pacientes durante un día de trabajo típico.
- Cada paciente deberá recibir tres sesiones semanales con duración de 3 a 4 hrs. por sesión, o como lo prescriba el médico tratante.

- El proveedor a petición del Instituto, deberá otorgar sesiones de hemodiálisis de alta convección a los pacientes que por su estado de salud así lo requieran, a criterio del médico nefrólogo responsable de la unidad responsable de hemodiálisis sin costo adicional para el Instituto.

- **La Unidad subrogada deberá tener el número de máquinas de hemodiálisis, de acuerdo a las necesidades de la Unidad requirente, asegurando al menos una máquina por cada 72 sesiones mensuales para la atención de cada uno de los pacientes,** las máquinas deberán estar conectadas en red directamente a la computadora de la central de enfermeras para obtener los datos que se generan del tratamiento de forma de la máquina al expediente clínico electrónico Norma 5000-001-003 (Norma que establece las especificaciones técnicas del expediente clínico electrónico del Instituto Mexicano del Seguro Social relativo a servicio integral de Hemodiálisis por lo que deberá de contar con un software para el expediente clínico electrónico. La unidad deberá apegarse al horario de servicio que será de las 7 horas a 21 horas, de lunes a sábado; incluso días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades delegacionales correspondientes.

3. Requisitos del agua a utilizar en hemodiálisis:

Deberá apegarse a lo descrito en el Apéndice Normativo "A de la **NOM-003-SSA3-2010** para la práctica de hemodiálisis" y AAMI (Association for the Advancement of Medical Instrimentation) para Hemodiálisis.

Deberá existir un sistema de tratamiento de agua con ósmosis inversa y filtros para suavizarla, que garanticen estándares internacionales de calidad.

Contar con máquina de tratamiento de agua general.

El agua tratada para hemodiálisis no debe exceder una cuenta de colonias de 200/ml.

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

Antes de iniciar funciones la unidad subrogada, la calidad de agua deberá contar con resultado de análisis químico y bacteriológico.

La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado del análisis químico en forma anual y bacteriológica bimestral.

4. Características del Equipo y consumibles.

A. El proveedor deberá ajustarse a lo descrito en la NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de hemodiálisis.

B. Las máquinas de hemodiálisis y consumibles se deberán apegar a lo descrito en el **Anexo Número 15 (quince) y Anexo Número 16 (dieciséis).**

C. Las máquinas de hemodiálisis deberán llevar a cabo ultrafiltración, con manejo de bicarbonato de sodio como buffer.

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, registrando periódicamente en la bitácora las acciones realizadas en el mantenimiento preventivo o correctivo además de haber sido ensambladas de manera integral en el país de origen.

   No deben contener leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", ser modelos descontinuados ó no autorizado su uso en el país de origen, contar con alertas médicas o de concentración por parte de las autoridades sanitarias.

Material de consumo para uso de la máquina de hemodiálisis de acuerdo a lo establecido en la NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de Hemodiálisis, numeral 6.4.12

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

G. Solución ácida concentrada para diálisis con o sin potasio y concentración variable de calcio

H. Bicarbonato en polvo o en solución para unos no parenteral grado hemodiálisis en concentraciones de acuerdo a los equipos de Hemodiálisis propuestos para la prestación del servicio.

I. Línea arteriovenosa.

   Material de curación de acuerdo a lo establecido en la NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de Hemodiálisis numeral 6.4.13

J. Agujas fístula para punción de acceso venoso y arterial.

K. Catéter tipo Mahurkar o permanente o injerto vascular heterólogo.

L. KIT de conexión y desconexión de fístula o catéter.

El contrato que derive de la presente convocatoria será abierto, en términos del artículo 47 de la LAASSP.

La totalidad de la partida única requerida por la Unidad Hospitalaria será adjudicada a un solo licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de la presente convocatoria y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas. 05 días después de la fecha del fallo el proveedor en forma conjunta con los administradores del Contrato y con la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas (COORD. PREV. Y ATEN A LA SALUD) determinaran que se realizara a través de la hoja de Subrogación comprobando vigencia y datos del paciente firmando de autorización los directivos de cada unidad de acuerdo a la Norma que establece las Disposiciones Generales de Criterios técnicos médicos para la contratación y control de Servicios Médicos Subrogados.- 2000-001-006 así mismo el proveedor asignado deberá de certificar con sello en la solicitud de Subrogación (4/30/2/03) haciendo constar que recibir el servicio.

ANEXO 4 (CUATRO)

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

Blvd. Adolfo López Mateos No. 1941. Col. Los Alpes Ciudad de México, C.P. 01010. Tel. y Fax: 5480-2500
www.sofimex.mx Autorizada por el Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para otorgar seguros de caución y fianzas a título oneroso R.F.C. ASG- 950531-ID1

FIANZA
2876503
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
3602450

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 1 DE ENERO DE 2024				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$2,450,160.00	$2,450,160.00	**PESOS**	16	1341
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. En Ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se Constituye fiadora hasta por la suma de:

$2,450,160.00 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M.N.***)

AFIANZADORA DENOMINACIÓN SOCIAL:
SOFIMEX INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".
DOMICILIO: BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS NO. 1941, COL. LOS ALPES, ALCALDIA ALVARO OBREGON, C.P. 01010, CIUDAD DE MEXICO.
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NO. 06-C00-22200-09014/2019 DEL 14 DE MARZO DEL 2019.

BENEFICIARIA:
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".
DOMICILIO: AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NO. 5421, COLONIA AMPLIACIÓN MAGDALENA DE LAS SALINAS, C.P. 07760, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO
EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA BENEFICIARIA": ALFREDO.RAMOS@IMSS.GOB.MX Y AGUSTIN.CONTRERAS@IMSS.GOM.MX

FIADO (S): NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES S.A. DE C.V. RFC: CDA0004102C8.
DOMICILIO: AVENIDA EJÉRCITO NACIONAL NÚMERO 516, COLONIA POLANCO REFORMA, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL 11550,
CIUDAD DE MÉXICO;

DATOS DE LA PÓLIZA: NÚMERO:
MONTO AFIANZADO: $2,450,160.00 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: PESO MEXICANOS.
FECHA DE EXPEDICIÓN: 01 DE ENERO DE 2024.
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.
NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: DIVISIBLE

LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ DIVISIBLE, POR LO QUE, EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO, SE HARÁ EFECTIVA SOLO EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE AL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL.

DATOS DEL CONTRATO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":
CONTRATO No. 050GYR016T03024-001-00
OBJETO: SERVICIOS DE HEMODIALISIS SUBROGADA.
MONTO DEL CONTRATO: $ 24,501,600.00 (VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS UN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: PESO MEXICANOS.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 26 DE DICIEMBRE DE 2023
TIPO: SERVICIOS

PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN: PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, EL FIADO, EL FIADOR Y CUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 103 DE SU REGLAMENTO.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE, TALES COMO NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DIGITAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LFTAIP.

FIRMA

[redacted]

[redacted]

IMSS RECIBIDO 04 ENE 2024 NORTE DEL D.F. OFICINA DE CONTRATOS

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN **0602876503R3GVFB** 1

Esta póliza se otorga en términos de las Normas Reguladoras establecidas al reverso de este documento, autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, consultables también en www.sofimex.mx

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.amig.org.mx con la línea de validación: 0602876503R3GVFB

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de los días 08 DE ENERO DE 2021, 07 DE ENERO DE 2021 y 4 DE JULIO DE 2020, con los números: CNSF-S0805-0197-2020, CNSF-S0805-0195-2020, CNSF-S0805-0194-2020, CNSF-S0805-0193-2020, CNSF-S0805-0188-2020, CNSF-S0805-0205-2020, CNSF-S0805-0204-2020, CNSF-S0805-0203-2020, CNSF-S0805-0198-2020, CNSF-S0805-0186-2020."

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

Blvd. Adolfo López Mateos No. 1941. Col. Los Alpes Ciudad de México, C.P. 01010. Tel. y Fax: 5480-2500
www.sofimex.mx Autorizada por el Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para otorgar seguros de caución y fianzas a título oneroso R.F.C. ASG- 950531-ID1

FIANZA
2876503
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
3602450

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 1 DE ENERO DE 2024				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$2,450,160.00	$2,450,160.00	**PESOS**	16	1341
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. En Ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se Constituye fiadora hasta por la suma de:

$2,450,160.00 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M.N.***)

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA WWW.AMIG.ORG.MX
NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA AFIANZADORA: JOSE CARLOS MARTINEZ MATAMOROS.

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.
ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y EN SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASEN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES $2,450,160,00/100 M.N (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO".
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.
EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, (LA "AFIANZADORA"
O LA "ASEGURADORA") SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN
EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL CONTRATO SE HAYA ESTIPULADO QUE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASO PROCEDA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

CUARTA. - VIGENCIA.
LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" OTORGUE PRÓRROGA O ESPERA AL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", EN LOS TÉRMINOS DE LA SIGUIENTE CLÁUSULA.
ASIMISMO, ESTA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES, ARBITRAJES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN CON ORIGEN EN LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA HASTA QUE SE PRONUNCIE RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE QUE HAYA CAUSADO EJECUTORIA.
DE ESTA FORMA LA VIGENCIA DE LA FIANZA NO PODRÁ ACOTARSE EN RAZÓN DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA CUMPLIR LA O LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.
EN CASO DE QUE SE PRORROGUE EL PLAZO ORIGINALMENTE SEÑALADO O CONCEDER ESPERAS O CONVENIOS DE AMPLIACIÓN DE PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO Y SUS ANEXOS, EL FIADO DARÁ AVISO A (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

FIRMA

[redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE, TALES COMO NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DIGITAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LFTAIP.

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN **0602876503R3GVFB** 2

Esta póliza se otorga en términos de las Normas Reguladoras establecidas al reverso de este documento, autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, consultables también en www.sofimex.mx

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.amig.org.mx con la línea de validación: 0602876503R3GVFB

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de los días 08 DE ENERO DE 2021, 07 DE ENERO DE 2021 y 4 DE JULIO DE 2020, con los números: CNSF-S0805-0197-2020, CNSF-S0805-0195-2020, CNSF-S0805-0194-2020, CNSF-S0805-0193-2020, CNSF-S0805-0188-2020, CNSF-S0805-0205-2020, CNSF-S0805-0204-2020, CNSF-S0805-0203-2020, CNSF-S0805-0198-2020, CNSF-S0805-0186-2020."

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

Blvd. Adolfo López Mateos No. 1941. Col. Los Alpes Ciudad de México, C.P. 01010. Tel. y Fax: 5480-2500
www.sofimex.mx Autorizada por el Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para otorgar seguros de caución y fianzas a título oneroso R.F.C. ASG- 950531-ID1

FIANZA
2876503
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
3602450

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 1 DE ENERO DE 2024				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$2,450,160.00	$2,450,160.00	**PESOS**	16	1341
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. En Ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se Constituye fiadora hasta por la suma de:

$2,450,160.00 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M.N.***)

(LA "AFIANZADORA O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORGUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE NO SE ACTUALIZA EL SUPUESTO DE EXTINCIÓN DE FIANZA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SIN QUE SE ENTIENDA NOVADA LA OBLIGACIÓN.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.
PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTATUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A (LA "AFIANZADORA O A LA ASEGURADORA") DICHOS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".
EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD. (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE DICTE SENTENCIA FIRME.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.
EL COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MEDIDA Y CONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.
EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO EL FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.
ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

FIRMA

[redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE, TALES COMO NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DIGITAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LFTAIP.

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN **0602876503R3GVFB** 3

Esta póliza se otorga en términos de las Normas Reguladoras establecidas al reverso de este documento, autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, consultables también en www.sofimex.mx

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.amig.org.mx con la línea de validación: 0602876503R3GVFB

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de los días 08 DE ENERO DE 2021, 07 DE ENERO DE 2021 y 4 DE JULIO DE 2020, con los números: CNSF-S0805-0197-2020, CNSF-S0805-0195-2020, CNSF-S0805-0194-2020, CNSF-S0805-0193-2020, CNSF-S0805-0188-2020, CNSF-S0805-0205-2020, CNSF-S0805-0204-2020, CNSF-S0805-0203-2020, CNSF-S0805-0198-2020, CNSF-S0805-0186-2020."

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

Blvd. Adolfo López Mateos No. 1941. Col. Los Alpes Ciudad de México, C.P. 01010. Tel. y Fax: 5480-2500
www.sofimex.mx Autorizada por el Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para otorgar seguros de caución y fianzas a título oneroso R.F.C. ASG- 950531-ID1

FIANZA
2876503
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
3602450

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 1 DE ENERO DE 2024				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$2,450,160.00	$2,450,160.00	**PESOS**	16	1341
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. En Ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se Constituye fiadora hasta por la suma de:

$2,450,160.00 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M.N.***)

"LA BENEFICIARIA" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, DE LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA INSTITUCIÓN Y ANTE CUALQUIER APODERADO O REPRESENTANTE DE LA MISMA.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES. SERÁ APLICABLE A ESTA PÓLIZA, EN LO NO PREVISTO POR LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS LA LEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.*** FIN DE TEXTO ***

FIRMA

[redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE, TALES COMO NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DIGITAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LFTAIP.

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN **0602876503R3GVFB** 4

Esta póliza se otorga en términos de las Normas Reguladoras establecidas al reverso de este documento, autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, consultables también en www.sofimex.mx

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.amig.org.mx con la línea de validación: 0602876503R3GVFB

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de los días 08 DE ENERO DE 2021, 07 DE ENERO DE 2021 y 4 DE JULIO DE 2020, con los números: CNSF-S0805-0197-2020, CNSF-S0805-0195-2020, CNSF-S0805-0194-2020, CNSF-S0805-0193-2020, CNSF-S0805-0188-2020, CNSF-S0805-0205-2020, CNSF-S0805-0204-2020, CNSF-S0805-0203-2020, CNSF-S0805-0198-2020, CNSF-S0805-0186-2020."

SOFIMEX®

FIANZA:	2876503
LÍNEA DE VALIDACIÓN:	0602876503R3GVFB

NORMAS REGULADORAS PARA POLIZAS DE FIANZA AUTORIZADAS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

1.- Los términos de esta póliza deben ser claros y precisos, haciéndose constar con exactitud la cuantía de la fianza, el nombre completo DEL (DE) LOS BENEFICIARIO (S) y el DEL (DE LOS) FIADO (S); la obligación principal afianzada y la de SOFIMEX con sus propias estipulaciones. Articulo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (L.I.S.F.). Las primas derivadas de la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirá a SOFIMEX en la misma moneda de expedición de la póliza. El pago de comisiones y otros cargos relacionados con la expedición de fianzas a agentes autorizados, se cubrirá por el equivalente en moneda nacional al tipo de cambio que rija en el momento en que se cubran las primas, sin perjuicio de que la parte que corresponda a entidades o agentes extranjeras, se realice en moneda extranjera.

2.- El original de la póliza y sus documentos relacionados, tales como aumento o disminución de la cuantía de la fianza, las prórrogas de su vigencia o cualquier otra modificación deberá (n), conservarlos EL (LOS) BENEFICIARIO (S) y deberá (n) presentarlos para el ejercicio de sus derechos ante las autoridades competentes. En caso de pérdida o extravió El (LOS) BENEFICIARIO (S) podrán exigir a SOFIMEX que le proporcionen a su costa duplicado de la póliza. La devolución de la póliza a SOFIMEX es presunción legal de extinción de la fianza y de la liberación de las obligaciones en ellas contraídas, salvo prueba en contrario. Articulo 166 de la L.I.S.F.

3.- Los derechos y las obligaciones derivadas de esta fianza se reputan actos de comercio para todos los que en ella Intervengan, sea como BENEFICIARIO (S), FIADO (S), SOLICITANTE (S), CONTRAFIADOR (ES), OBLIGADO (S) SOLIDARIO (S) a favor de SOFIMEX, con excepción de la garantía hipotecaria que por la fianza hayan otorgado, y estarán regidos por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y en lo que no provea por la legislación mercantil y por el Código Civil Federal (C.C.F.). Artículos 32 y 183 de la L.I.S.F.

4.- SOFIMEX se considera de acreditada solvencia por las fianzas que expida. Artículo 16 de la L.I.S.F.

5.- La fianza contenida en esta póliza es nula si garantiza el pago de títulos de crédito o prestamos en dinero, con excepción de las autorizadas y emitidas en términos del Título 19, Capítulo 19.1, disposiciones, 19.1.6, 19.1.7. y 19.1.8.. de la Circular Única de Seguros y Fianzas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de Diciembre de 2014, que a continuación se transcriben:

" 19.1.6 En ningún caso podrán expedirse fianzas de crédito, si no se comprueba ante la Institución que se cuenta con pólizas de seguros sobre los bienes materia del contrato que origine la expedición de la fianza de crédito respectiva, expedidas a favor de la Institución. Cuando el fiado sea persona física deberá contar, adicionalmente, con un seguro de vida a favor de la Institución, que cubra cuando menos el saldo insoluto del crédito. No se requerirá contar con el seguro de vida a que se refiere el párrafo anterior, cuando el fiado tenga 65 años de edad o más, y éste otorgue garantías suficientes que apoyen la recuperación.

19.1.7. En el caso de que los fiados ya cuenten con los seguros a que se refiere la Disposición 19.1.6, deberán obtener de la Institución de Seguros respectiva el endoso preferente a favor de la Institución que otorgue la fianza.

19.1.8. Las Instituciones deberán autorizar el pago de las sumas aseguradas convenidas en los contratos de seguro a que hacen referencia las Disposiciones 19.1.6 y 19.1.7, según corresponda, a favor del fiado o sus beneficiarios, siempre y cuando no exista incumplimiento de éste respecto a las obligaciones afianzadas, y sin que se incumpla lo previsto en este Capítulo. "

6.- SOFIMEX está excluida de los beneficios de orden y excusión a los que se refieren los Arts. 2814 y 2815 del C.C.F. La fianza no se extinguirá aún cuando el acreedor no requiera judicialmente AL (LOS) DEUDOR (ES), FIADO (S) el cumplimiento de la obligación afianzada o dejare de promover sin causa justificada en el juicio promovido en su contra. Artículo 178 de la L.I.S.F.

7.- La obligación de SOFIMEX contraída en esta póliza se extinguirá si EL (LOS) ACREEDOR (ES) BENEFICIARIO (S), concede (n) AL (LOS) FIADO (S) prórroga o espera sin consentimiento por escrito de SOFIMEX. Artículo 179 de la L.I.S.F.

8.- La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza si SOFIMEX no da su consentimiento para esa novación, y para garantizar con la misma fianza la obligación novatoria. Artículo 2220 del C.C.F.

9.- La quita o pago parcial de la obligación principal afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esas causas dicha obligación principal la fiada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones. Artículo 2847 del C.C.F.

10.- Las Acciones del (los) BENEFICIARIO (S) de la fianza en contra de SOFIMEX prescriben en tres años contados a partir del dia en que se haya hecho exigible su obligación. Artículo 175 de la L.I.S.F.

11.- Cuando la fianza sea a favor de particular (es) podrá (n) reclamar su pago directamente ante SOFIMEX. En caso de que esta no le dé contestación dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o ante los tribunales Federales o Comunes. Artículo 279 y 280 de la L.I.S.F., Asimismo el usuario podrá presentar la reclamación ante la unidad especializada de esta INSTITUCIÓN, conforme a la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

12.- Si la fianza garantiza obligaciones fiscales a favor de la Federación a cargo de terceros su procedimiento de cobro estará regido por el Artículo 143 del Código Fiscal de la Federación.

13.- Si la fianza se otorga a favor de la Hacienda Pública ya sea de la Federación del Distrito Federal, de los Estados o de los Municipios su procedimiento de cobro se hará conforme al Artículo 282 de la L.I.S.F.

14.- Cuando EL BENEFICIARIO tuviere que formular reclamación, deberá de presentarla en el domicilio de las oficinas o Sucursales de SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.,A. en original y con firma autógrafa del beneficiario o su Representante legal, debiendo contener como mínimo los siguientes requisitos:

a) Fecha de Reclamación;
b) Número de Póliza de Fianza relacionado con la reclamación recibida;
c) Fecha de Expedición de la Fianza;
d) Monto de la Fianza;
e) Nombre o denominación del Fiado;
f) Nombre o denominación del beneficiario, y en su caso, de su Representante legal acreditado;
g) Domicilio del Beneficiario para oír y recibir notificaciones
h) Descripción de la obligación garantizada;
i) Referencia del Contrato Fuente (Fechas, Número de Contrato, etc.);
j) Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación, acompañando la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado, y el
k) Importe originalmente reclamado como suerte principal,

15.- SOFIMEX podrá constituirse en parte y gozará de todos los derechos inherentes a ese carácter en los negocios de cualquier índole y en los procesos, juicios u otros procedimientos judiciales en los cuales haya otorgado esta fianza en todo lo que se relacione a las responsabilidades que dé ésta derive así como en los procesos que se sigan al fiado por las responsabilidades que haya garantizado. A petición de parte, SOFIMEX será llamada a dicho proceso o juicio para que este a sus resultas. Artículo 287 de la L.I.S.F.

16.- Las oficinas y las autoridades dependientes de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios están obligados a proporcionar a SOFIMEX los datos que les soliciten relativos a antecedentes personales y económicos de quienes le hayan solicitado la fianza y de informarle sobre la situación del asunto, sea judicial administrativo o de otra naturaleza, para el que se haya otorgado, y de acordar, dentro de los 30 días naturales siguientes, la solicitud de cancelación de la fianza. En caso de que las autoridades no resuelvan estas solicitudes dentro del plazo mencionado, se entenderán resueltas en sentido negativo al solicitante. Artículo 293 de la L.I.S.F.

17.- Las autoridades, federales estatales, o locales, están obligadas a admitir las fianzas de las instituciones autorizadas por el Gobierno Federal para expedirlas; aceptar su solvencia económica sin calificar ni exigir la constitución de depósito, ni otorgamiento de fianza, ni comprobación de que sea propietaria de inmuebles, ni de su existencia jurídica, y será suficiente para que las acepten que la póliza esté firmada por las personas autorizadas por el Consejo de Administración de SOFIMEX cuya firma esté registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Artículo 18 y 165 de la L.I.S.F.

18.- Las autoridades mencionadas en el punto anterior no podrán fijar mayor importe a las fianzas que otorguen las instituciones de fianzas autorizadas por el Gobierno Federal que el que señalen para depósitos en dinero u otras formas de garantía. Artículo 18 de la L.I.S.F.

19.- El pago de la fianza subroga a SOFIMEX por Ministerio de Ley en todos los derechos, acciones y privilegios del (de los) acreedor (es) a quien (es) se le (s) haya pagado, derivados de la obligación afianzada. La obligación fiadora se extinguirá si por causas imputables al (los) acreedor (es) SOFIMEX no puede subrogarse en estos derechos, acciones y privilegios en contra de su (s) DEUDOR (ES) FIADO (S). Artículo 177 de la L.I.S.F. 2830 y 2845 C.C.F.

20.- Si SOFIMEX tuviere que pagar la cantidad reclamada derivada de la presente fianza LA (EL) SOLICITANTE y LA (S) (EL) (LOS) OBLIGADA (O) (S) SOLIDARIO (S) contraen la obligación de reintegrarle el importe cubierto inmediatamente que se les requiera y a pagarle intereses moratorios desde la fecha en que SOFIMEX les haya notificado el pago de la fianza hasta que le reintegren el importe reclamado de acuerdo a la tasa pactada. El pago de reclamaciones que realice SOFIMEX en el extranjero, se efectuará por conducto de las instituciones de crédito mexicanas o filiales de éstas a través de sus oficinas del exterior, en la moneda que se haya establecido en la póliza.

21.- Si la Institución de Fianzas no cumple con las obligaciones asumidas en la póliza al hacerse exigibles, estará obligada, aun cuando la reclamación sea extrajudicial, a cubrir su obligación de acuerdo a lo dispuesto por el Articulo 283 de la L.I.S.F.

22- Para conocer y resolver de las controversias derivadas de ésta póliza de fianza serán competentes las autoridades mexicana, en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales.

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de los días 08 DE ENERO DE 2021, 07 DE ENERO DE 2021 y 4 DE JULIO DE 2020, con los números: CNSF-S0805-0197-2020, CNSF-S0805-0195-2020, CNSF-S0805-0194-2020, CNSF-S0805-0193-2020, CNSF-S0805-0188-2020, CNSF-S0805-0205-2020, CNSF-S0805-0204-2020, CNSF-S0805-0203-2020, CNSF-S0805-0198-2020, CNSF-S0805-0186-2020.

ANEXO 5 (CINCO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000015371 - 2024

Dependencia Solicitante:	D0035	Delegación DF Noroeste
	SEI	Servicios Integrales
	35010007	M DELEGACION 1

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 02/11/2023 Fecha Validación: 02/11/2023

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria
Total Comprometido (en pesos):	$ 315,355,465.80	42061604	33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
315,355.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____

CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 315,355,465.80

TRESCIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 80/100 MN

MTRO. JOSE JENARO OLGUIN AVILES

Autorizó

TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL CERTIFICADO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

UN: D0035 No. SOLICITUD: 0000015371 FECHA SOLICITUD: 02/11/2023

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original
1	42061604	200217	35	350102	N/A	01/01/2024	132,090,314.40
2	42061604	200217	36	360101	N/A	01/01/2024	50,495,709.60
3	42061604	200217	36	360201	N/A	01/01/2024	132,769,441.60
TOTALES							315,355,465.60

ANEXO 6 (SEIS)

gob mx

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio	Clave R.F.C.
[redacted]	CDA0004102C8

Nombre, Denominación o Razón social
CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES SA DE CV

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 21 de diciembre de 2023, a las 10:17 horas

Notas

1.- Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.28. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023.

2.- El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.

3.- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

4.- Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.

SE CANCELA INFORMACIÓN TAL COMO FOLIO, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL Y CÓDIGO QR, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 LFTAIP

Cadena Original

[redacted]

[redacted]

Sello Digital

[redacted]

GOBIERNO DE MÉXICO | HACIENDA | SAT

Contacto:
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica 01 55 627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá 01 877 44 88 728.

gob mx

Servicio de Administración Tributaria

Notas

5.- La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública

6.- El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

SE CANCELA INFORMACIÓN TAL COMO CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL Y CÓDIGO QR, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 LFTAIP

Cadena Original

[redacted]

Sello Digital

[redacted]

[redacted]

GOBIERNO DE MÉXICO | HACIENDA | SAT

Contacto:
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica 01 55 627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá 01 877 44 88 728.

ANEXO 7 (SIETE)

FECHA: 21 de diciembre de 2023

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: [redacted]

Clave de R.F.C.: CDA0004102C8

Nombre, Denominación o Razón Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES SA DE CV

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se informa que derivado de la búsqueda de la información, su situación fiscal emite Opinión Positiva.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 21 de diciembre de 2023.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales será vigente hasta las 23:59:59 del día de la emisión de la misma.

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, TAL COMO FOLIO, NÚMERO DE TRABAJADORES, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LFTAIP.

Usted tiene registrado(s) [redacted] trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

NOTAS:

1.- En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.

2.- La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3.- Tiene una vigencia del mismo día que fue consultada, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA.- Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta del acuerdo antes citado; SIN OPINIÓN.- Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares.

5.- Se incluyen datos informativos, en su caso tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos en contra de acto administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido que se emita la opinión.

6.- La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.

El IMSS es el instrumento básico de Seguridad Social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.

[redacted]

Cadena Original: [redacted]

[redacted]

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, TAL COMO CODIGO QR, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL, SECUENCIA NOTARIAL Y NUMERO DE SERIE POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LFTAIP.

Sello digital:

[redacted]

Secuencia Notarial: [redacted]

Número de Serie: [redacted]

ANEXO 8 (OCHO)

INFONAVIT

Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías

Oficio: CGRF/GSRyCF/GCPCyG/0002854360/2023

Asunto: Constancia de Situación Fiscal.

Ciudad de México, a 01 de Diciembre de 2023.

RAZON SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES SA DE CV
NRP: [redacted]
P r e s e n t e .

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30, segundo párrafo, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, a través de la Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías perteneciente a la Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal, y de conformidad con lo establecido en los artículos 4 fracción VII, 5 y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de junio de 2008, modificado mediante Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de dicho Ordenamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de julio de 2017, emite la presente constancia de situación fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales frente al Infonavit, de conformidad con lo estipulado en el artículo 3 fracción IV, del referido Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, conforme a lo siguiente:

Del análisis practicado en los sistemas de este Instituto se advierte que **CENTRO DE DIAGNOSTICO ANGELES SA DE CV**, con Número de Registro Patronal [redacted] **NO se identificaron adeudos ante el Infonavit**, mismo que se encuentra al corriente en sus obligaciones que señala el artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, de aportar el cinco por ciento de los salarios cubiertos a sus trabajadores y de retener y enterar los descuentos para amortizaciones de crédito, hasta el 04 bimestre 2023.

Lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo, se reserva el ejercicio de sus facultades en su carácter de Autoridad Fiscal, previstas en el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en caso de que surgiera información complementaria y/o ajustes que modificaran la cuenta de los periodos revisados, al emitir la presente constancia.

Cabe mencionar, que el presente documento es de carácter meramente informativo, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal, no determina cantidad alguna a pagar, ni genera derechos.

[redacted]

Atentamente

[redacted]

Lic. Eduardo Jolly Zarazua
Gerente de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantias

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, TAL COMO REGISTRO PATRONAL, CÓDIGO DE BARRAS Y CÓDIGO QR, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LFTAIP.

[redacted]