



PUEBLA
Gobierno del Estado
2 0 2 4 - 2 0 3 0

Salud
Secretaría de Salud

Carátula de Versión Pública

Área autorizada para acceder a la información

Dirección de Operación de Obra, bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Identificación del documento (3)

Nombre del documento:	CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES 2025-2027 PARTIDA 2 SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANO, DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027.
No. de Referencia:	SSEP/DSG/5ABY5-LA-06/006/2025

Datos, partes, o secciones clasificadas y páginas

Datos personales referentes a: Clave de Elector y Código Identificador de la Identificación Oficial (INE) del Representante
Legal: página 5 de 20

Fundamento legal de la clasificación de la información como CONFIDENCIAL

Artículos 7 fracción X, 22 fracción II, 75, 77 fracción XXVIII, 114, 115 fracción III, 118, 134 fracción I, 135 y 136 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 1, 2 fracción IV, 3 fracción I, 5 fracción VIII, 8, 16 y 114 fracción I de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; y numerales Séptimo fracción III, Trigésimo octavo fracción I, Quincuagésimo segundo y Sexagésimo segundo de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

Razones que motivaron la clasificación

La determinación fue tomada, debido a que el contenido del documento relacionado, tiene datos personales con información numérica, alfabética y/o gráfica, concerniente a una persona física, identificada e identificable; los cuales fueron asentados en el documento que nos ocupa, únicamente para cumplir con una condición sine qua non, para la suscripción del contrato.

Los datos se consideran datos personales de identificación que son recabados para cumplir con una finalidad específica que es la identificación de quien se ostenta como Apoderado Legal.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

CARÁTULA

TIPO DE CONTRATO: ABIERTO, PRESTACIÓN DE SERVICIO.

NÚMERO DE CONTRATO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES 2025-2027 PARTIDA 2 SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANO, DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027.

LUGAR DE ENTREGA: DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN LA CLÁUSULA QUINTA DEL PRESENTE CONTRATO.

NOMBRE DEL PROVEEDOR: GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V.

REPRESENTANTE LEGAL: ALMA ERIKA FLORES VARGAS

MONTO DEL CONTRATO:

MONTO MÍNIMO:	\$2,126,404.08 (DOS MILLONES CIENTO VEINTISÉIS MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS 08/100 M.N.) I.V.A. INCLUIDO
MONTO MÁXIMO:	\$5,315,853.34 (CINCO MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 34/100 M.N.) I.V.A. INCLUIDO

VIGENCIA DEL CONTRATO: A PARTIR DEL 01 DE JUNIO DE 2025 Y HASTA LAS 24:00 HORAS DEL DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2027.

FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO: 30 DE MAYO DE 2025.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: LAS INSTITUCIONES DE FIANZAS ESTÁN EXCEPTUADAS DE CONSTITUIR FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 15 Y 294, FRACCIONES I Y VI, DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

TIPO DE ADJUDICACIÓN: PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA LA-12-512-012000991-N26-2025.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES 2025-2027 PARTIDA 2 SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANO, DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, A TRAVÉS DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, REPRESENTADA POR EL C. JUAN FERNANDO CARRASCO OLIVER, TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y COORDINADOR DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA; ASISTIDO POR LOS CC. ABDÍAS HUGO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, DIRECTOR DE OPERACIÓN DE OBRA, BIENES, SERVICIOS GENERALES Y PROCESOS DE GESTIÓN; AGUSTÍN CORRO LÓPEZ, SUBDIRECTOR DE CONTROL Y GESTIÓN DE OBRA, BIENES Y SERVICIOS GENERALES; JUAN ESTEBAN FLORES DÍAZ, ENCARGADO DE DESPACHO DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES; Y MERARI HERNÁNDEZ AGUILAR, DIRECTORA DE OPERACIÓN DE PERSONAL, TODOS ADSCRITOS AL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ COMO "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", Y, POR LA OTRA PARTE, LA PERSONA MORAL DENOMINADA "GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V.", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA C. ALMA ERIKA FLORES VARGAS, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR"; Y CUANDO ACTÚEN DE FORMA CONJUNTA, SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

1. DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD":

- 1.1 Que, los **Servicios de Salud del Estado de Puebla**, es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Gobierno del Estado de Puebla, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de conformidad con lo establecido por los artículos 83 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 1, 3, 49, 50 y 58 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 1 y 2 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, 1 del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla" de fecha 4 de noviembre de 1996; y 1 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- 1.2 Que, es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de acuerdo a lo establecido en los artículos 82 y 83 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 49, 50 y 58 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla y 9 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, y se encuentra agrupado al sector salud, sujeto a la legislación aplicable y a los planes y programas respectivos, que cuenta con autonomía técnica y operativa respecto de la administración pública estatal, para el manejo de sus recursos; así como para la ejecución de sus programas, en términos de lo que establece el artículo 1º del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que crea al Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla".
- 1.3 Que en términos del artículo 2 del citado Decreto, tiene por objeto coadyuvar con la Secretaría del ramo en la prestación de los servicios de salud a la población abierta, y se encargará de su operación, en cumplimiento a lo dispuesto por la Ley General de Salud, la Ley Estatal de Salud, por los planes y programas nacionales y estatales; asimismo, del ejercicio de las funciones de los recursos transferidos y que se transfieran de acuerdo con los convenios de coordinación celebrados entre el Gobierno Federal y el Gobierno del Estado.
- 1.4 Que de conformidad con el artículo 5 fracciones II y III del Decreto antes referido, debe operar y vigilar el uso de los recursos humanos, materiales y técnicos que aporta el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud, en términos de los acuerdos o convenios de coordinación respectivos; los que aporte el Gobierno del Estado de Puebla y los que provengan de donaciones o cuotas que reciba de otras personas físicas o morales; así como adquirir, manejar, dar destino final y, en su caso, baja a materiales, suministros, bienes muebles e inmuebles; y contratar servicios, adquisiciones, arrendamientos y obras públicas, en coordinación con las instancias competentes y las disposiciones legales aplicables.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

- 1.5 Que, el C. Juan Fernando Carrasco Oliver, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, y Coordinador de Planeación y Evaluación del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, acredita su personalidad mediante nombramientos, el primero otorgado por el C. Alejandro Armenta Mier, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Puebla, de fecha 01 de enero de 2025, y el segundo otorgado por el C. Carlos Alberto Olivier Pacheco, Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, con fecha **11 de febrero de 2025**, y se encuentra facultado para celebrar el presente Instrumento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 5 fracción IV, 12 fracciones IX, XX, XXVII, XXXI y 15 fracciones VII y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 03 de marzo de 2020, Número 2, Tercera Sección, Tomo DXXXIX; 8 inciso C) y último párrafo, del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que crea al Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", publicado en el Periódico Oficial del Estado de fecha 30 de noviembre de 2023; así como 5 fracción VI, 12 fracciones XXI y XXV y 25 fracción XXIX del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla; publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 21 de agosto de 2024, Número 15, Segunda Sección, Tomo DXCII, así como en el "ACUERDO del Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado, por el que delega en el Titular o Encargado de Despacho de la Coordinación de Planeación y Evaluación, y en el Titular o Encargado de Despacho de la Dirección de Operación de Obra, Bienes y Servicios Generales y Procesos de Gestión, ambos del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, de manera conjunta o separada, las facultades necesarias para suscribir bajo su más estricta responsabilidad los asuntos que se señalan en el presente Acuerdo", publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 24 de septiembre de 2020, Número 17, Tercera Sección, Tomo DXLV.
- 1.6 Que, el C. Abdías Hugo Sánchez Rodríguez, Director de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión de los Servicios de Salud del Estado de Puebla acredita su personalidad mediante nombramiento de fecha **11 de febrero de 2025**, otorgado por el C. Carlos Alberto Olivier Pacheco, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla y asiste en la firma de este instrumento legal de conformidad con lo dispuesto por los artículos 5 fracción VI.4, 13 fracciones VII y XXVII y 29 fracciones I, III, IV, XIII, XIV, XVI, XX, XXI, XXVI y XXXV del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 21 de Agosto de 2024, Número 15, Segunda Sección, Tomo DXCII, así como en el "ACUERDO del Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado, por el que delega en el Titular o Encargado de Despacho de la Coordinación de Planeación y Evaluación, y en el Titular o Encargado de Despacho de la Dirección de Operación de Obra, Bienes y Servicios Generales y Procesos de Gestión, ambos del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, de manera conjunta o separada, las facultades necesarias para suscribir bajo su más estricta responsabilidad los asuntos que se señalan en el presente Acuerdo", publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 24 de septiembre de 2020, Número 17, Tercera Sección, Tomo DXLV.
- 1.7 Que, los CC. Agustín Corro López, Subdirector de Control y Gestión de Obra, Bienes y Servicios Generales y Juan Esteban Flores Díaz, Encargado de Despacho del Departamento de Servicios Generales adscritos a los Servicios de Salud del Estado de Puebla, quienes acreditan su personalidad mediante nombramientos, el primero de fecha **01 de febrero de 2025** y el segundo de fecha **16 de marzo de 2025**, ambos signados por el C. Carlos Alberto Olivier Pacheco, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, y asisten a la suscripción de este instrumento, por ser las áreas encargadas de la supervisión e integración del presente documento, así como de la verificación de los procedimientos de conformidad con lo dispuesto en los numerales 9.80. Descripción de Puestos de la Subdirección de Control y Gestión de Obra, Bienes, Servicios Generales y 9.83 Descripción de Puestos del Departamento de Servicios Generales, del Manual de Organización de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- 1.8 Que, la adjudicación del presente contrato se efectuó mediante el procedimiento de LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA LA-12-512-012000991-N26-2025, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 35 fracción I, 36, 39 fracción I, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 66, 67, 68 y demás aplicables de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 35, 42, 45, 46, 47, 48, 81, 84, 85 de su Reglamento, de fecha **29 de mayo de 2025**.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

- 1.9 Que, el presente contrato se celebra en términos de lo dispuesto en los artículos 66, 67 y 68 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- 1.10 Que, la C. Merari Hernández Aguilar, Directora de Operación de Personal de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, acredita su personalidad mediante nombramiento de fecha **08 de febrero de 2024**, signado por la C. Araceli Soria Córdova, entonces Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla y firma el presente instrumento derivado de las facultades de vigilancia, respecto al nombramiento de las obligaciones establecidas en los instrumentos jurídicos que se firmen en la materia de su competencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5 fracción VI.3, 13 fracción VII y XXVIII y 28 fracción XXV, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- 1.11 Que, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 33 y 66 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; se cuenta con los recursos para cubrir las erogaciones que deriven del presente Contrato, de acuerdo al memorándum número **DP/737-A/2025**, de fecha 06 de mayo de 2025, emitido por el C. Roberto Carlos Ortiz Mozo, en su carácter de Jefe de Departamento de Presupuesto, mediante el cual se autoriza la suficiencia presupuestal para la "CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES 2025-2027 PARTIDA 2 SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANO, DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027"
- 1.12 Que, se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes bajo el número **SSE9611042Z5**.
- 1.13 Que, señala como domicilio, para los efectos legales correspondientes el ubicado en **Calle 6 Norte, número 603, colonia Centro, Puebla, Puebla, C.P. 72000**.
2. "EL PROVEEDOR" declara:
- 2.1 Que, mediante el Instrumento número **70,533** (setenta mil quinientos treinta y tres), de fecha **10 de noviembre de 1997** (mil novecientos noventa y siete), ante la fe del Licenciado Joaquín F. Oseguera, Titular de la Notaría número **99** (noventa y nueve) del Distrito Federal, inscrito en el Registro Público de Comercio, del Distrito Federal, bajo el folio mercantil número **232663** a fojas **141** partida **726**, de fecha **16 de enero de 1998**, se hizo constar la Constitución de la Sociedad "SEGUROS ST. PAUL DE MÉXICO, S.A DE C.V."
- 2.2 Que, mediante Escritura número **91,202** (noventa y un mil doscientos dos), volumen **1,436** (mil cuatrocientos treinta y seis), de fecha **17 de enero de 2003** (dos mil tres), del Distrito Federal, otorgado ante la fe del Licenciado Fernando Cataño Muro Sandoval, Notario Público número **17** (diecisiete) del Distrito Federal, inscrito en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del entonces Distrito Federal, bajo el folio mercantil número **232663**, partida **10807**, de fecha **22 julio de 2003**, mediante la cual se hizo constar la Protocolización de un acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas, en la que entre otros acuerdos se acordó el cambio de denominación social a "GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V." y la modificaciones de los Estatutos Sociales.
- 2.3 Que, mediante Instrumento número **81,320** (ochenta y un mil trescientos veinte), libro **2,905** (dos mil novecientos cinco), de fecha **27 de febrero de 2017** (dos mil diecisiete), en la Ciudad de México, otorgado ante la fe del Licenciado Roberto Garzón Jiménez, Titular de la Notaría número **242** (doscientos cuarenta y dos) de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaría número **229** de la que es Titular el Licenciado Marco Antonio Ruiz Aguirre, mediante el cual se hizo constar la Reforma Total de los Estatutos de la empresa "GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V."

CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

- 2.4 Que, la C. Alma Erika Flores Vargas, en su carácter de Representante Legal, de la persona moral denominada, "GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V.", ostenta su capacidad jurídica para contratar y obligarse a la ejecución y cumplimiento del objeto del presente Contrato, tal y como se acredita con en la Escritura número 57,645 (cincuenta y siete mil seiscientos cuarenta y cinco), libro 856 (ochocientos cincuenta y seis), otorgada ante la fe de Emiliano Zubiria Maqueo, Notario 25 (veinticinco) del Distrito Federal; asimismo, declara, bajo protesta de decir verdad que a la fecha de suscripción del presente instrumento, las facultades otorgadas por su representada, no le han sido modificadas, restringidas, ni revocadas y que se identifica en este momento con Credencial para votar vigente, expedida por el Instituto Nacional Electoral con Clave de Elector número [REDACTED] y Código de Identificación de la Credencial número [REDACTED]
- 2.5 Que, dentro de su objeto social se encuentra, entre otros, la operación de seguros de daños en los ramos de: a) responsabilidad civil y riesgos profesionales, b) marítimo, c) incendio, d) automóviles, e) diversos y otros riesgos catastróficos; con toda la amplitud que señala la fracción primera del artículo ciento dieciocho de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- 2.6 Que, su representada se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes bajo el número GMS971110BTA
- 2.7 Que, acredita tener solvencia económica, financiera y técnica, lo que permite cumplir con las obligaciones requeridas por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".
- 2.8 Que, dispone de la organización, experiencia, personal capacitado y demás elementos técnicos, humanos y económicos necesarios para obligarse en términos del presente Contrato.
- 2.9. Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.
- 2.10 Que, señala como domicilio, para los efectos legales correspondientes el ubicado en Calle Tecoyotitla, número 415, Interior Edificio GMX, Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac, Álvaro Obregón, Ciudad de México, C.P. 01050.
3. De "LAS PARTES":
- 3.1 Que, es su voluntad celebrar el presente Contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, mismas que derivan del procedimiento de LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA LA-12-512-012000991-N26-2025.

CLÁUSULAS

PRIMERA. DEL OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" la prestación del servicio de la "CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES 2025-2027 PARTIDA 2 SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANO, DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027", en los términos y condiciones establecidos en este contrato y el Anexo Técnico del procedimiento de LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA LA-12-512-012000991-N26-2025, mismos que se adjuntan al presente contrato y que forman parte integrante del mismo.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

SEGUNDA. DE LOS MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS DEL CONTRATO.

El importe del presente contrato es por el monto mínimo de \$2,126,404.08 (dos millones ciento veintiséis mil cuatrocientos cuatro pesos 08/100 M.N.) I.V.A. INCLUIDO y un monto máximo de \$5,315,853.34 (cinco millones trescientos quince mil ochocientos cincuenta y tres pesos 34/100 M.N.), I.V.A INCLUIDO.

"LAS PARTES" convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante los ejercicios fiscales de 2025, 2026 y 2027 quedarán sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de las partes.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" no otorgará anticipo a "EL PROVEEDOR".

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

El pago de la prima se efectuará de manera fraccionada: "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cubrirá el cincuenta por ciento (50%), y los ASEGURADOS el otro cincuenta por ciento (50%).

El cincuenta por ciento que corresponde a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se pagará a trimestre vencido con cargo a la partida presupuestal 14406 "Seguro de Responsabilidad Civil, Asistencia Legal y Otros Seguros".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a "EL PROVEEDOR" con fundamento en el artículo 51 de la LAASSP y 89 de su Reglamento, dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la entrega de la factura respectiva, previa aceptación de los servicios en los términos del presente Anexo Técnico, dicha factura deberá ser remitida vía correo electrónico en formatos PDF y XML, a "EL ADMINISTRADOR" del contrato, para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" al correo electrónico martha.esquivel@salud.gob.mx, conforme al NUMERAL 9. del ANEXO TÉCNICO, dentro de los 10 días naturales posteriores a cada trimestre vencido.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", que pagan y administran directamente su contrato, serán responsables de gestionar el pago o en su defecto, devolver a "EL PROVEEDOR" la factura, dentro de los 3 días hábiles siguientes al de su recepción, comunicándole los errores o deficiencias detectadas para efectuar el pago.

"EL PROVEEDOR", una vez que cuente con la factura para subsanar los errores o deficiencias que le fueron comunicadas, tendrá 2 días hábiles para remitir nuevamente la factura debidamente corregida. El tiempo transcurrido entre la devolución a "EL PROVEEDOR" de la factura y la corrección y entrega a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", no se computará para efectos de pago, lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 51 de la LAASSP, 89 y 90 de Reglamento.

Las primas del primer trimestre se pagarán conforme a la plantilla ocupacional de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

El cincuenta por ciento correspondiente a cada ASEGURADO, será retenido por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", y será enterado quincenalmente a "EL PROVEEDOR" como parte de su proceso para pagos a terceros.

Para tal efecto, "EL PROVEEDOR" deberá establecer los mecanismos de enlace y comunicación pertinentes, a efecto de que las retenciones generadas por el pago de primas, sean radicadas de manera ágil y sistemática.

"EL PROVEEDOR" deberá emitir los Comprobantes Fiscales Digitales que sean requeridos por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" a través de "EL ADMINISTRADOR" del contrato, derivadas de la presente adjudicación y por cada uno de los ENDOSOS que se deriven del contrato y de la PÓLIZA.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

El pago del servicio se realizará mediante transferencia de fondos a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF), para el caso de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y facturado de la siguiente manera:

Razón social	Secretaría de Salud
R.F.C.	SSA-630502-CU1
Domicilio fiscal	Homero número 213, Colonia Chapultepec Morales, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11570, en la Ciudad de México

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

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

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

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

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme lo siguiente:

- "EL PROVEEDOR" proporcionar a "EL ADMINISTRADOR" del contrato, la Carta Cobertura de los Servicios al día hábil siguiente de haberse notificado la adjudicación, la cual cubrirá a partir de las 00:01 del día 1º de junio de 2025 y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2027, para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en el domicilio de la Dirección de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, sita en Av. Marina Nacional No. 60, piso 5, Colonia Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, C.P. 11410, Ciudad de México en un horario de 9:00 a 15:00 hrs.

- "EL PROVEEDOR" deberá entregar PÓLIZA y sus Condiciones Generales dentro de los primeros 15 días hábiles posteriores al inicio de la vigencia del contrato, mismas que deberán ser entregadas "EL ADMINISTRADOR" del contrato, para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", en la Dirección de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, sita en Av. Marina Nacional No. 60, Piso 5, Col. Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, C.P. 11410, Ciudad de México en un horario de 9:00 a 15:00 hrs.

Asimismo, una vez entregadas las condiciones generales a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" deberán encontrarse disponibles para consulta de los asegurados en el Portal Web de "EL PROVEEDOR" durante la vigencia del presente contrato.

- Contar con un sistema o plataforma Web, la cual deberá estar disponible y en operación las 24 (veinticuatro) horas del día, a partir del día hábil siguiente del inicio de la vigencia del contrato y durante la vigencia del mismo, para lo cual deberán remitir, vía correo electrónico a "EL ADMINISTRADOR" de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

- La plataforma Web permitirá a los usuarios consultar las condiciones generales del servicio, así como la consulta y descarga de los certificados individuales y tarjetas de identificación en formato digital, deberán encontrarse disponibles, dentro de los 20 días hábiles posteriores a la entrega completa y correcta de información referente a la colectividad asegurada por parte de "EL ADMINISTRADOR" de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", misma que deberá ser proporcionada a "EL PROVEEDOR" dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación, mismos que servirán para identificar la colectividad asegurada.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

Dichas tarjetas digitales deberán contar con los siguientes requisitos:

- 1.- Nombre de la aseguradora
- 2.- Nombre del asegurado
- 3.- Número de póliza
- 4.- Número de certificado
- 5.- Suma asegurada
- 6.- Datos de contacto en caso de siniestro

Para el caso de los servidores públicos que causen alta en la póliza, se contará con el mismo plazo de 20 días hábiles para la emisión de los certificados y tarjetas digitales correspondientes.

- "EL PROVEEDOR" deberá entregar dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes a "EL ADMINISTRADOR", vía correo electrónico, el reporte de siniestralidad mensual y de prima total devengada en formato Excel, para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" conforme a los datos proporcionados en el NUMERAL 9 del ANEXO TÉCNICO.

- "EL PROVEEDOR" deberá dar cumplimiento a los tiempos de respuesta establecidos por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" para trámites, que como máximo deberán ser los siguientes:

- Reembolso: máximo 10 días hábiles, una vez que el "EL PROVEEDOR" haya recibido en alguno de los Centros de Atención con los que cuenta, todos los documentos solicitados por este o de lo contrario, pagará al ASEGURADO un interés del 1% diario sobre el total de gasto procedente.
- Pago directo: máximo 5 días hábiles para que "EL PROVEEDOR" entregue el dictamen al ASEGURADO, vía correo electrónico o en el Centro de Atención en el que el ASEGURADO haya ingresado su trámite conforme a sus horarios de atención.

- "EL PROVEEDOR" deberá contar con Oficinas de Atención que garanticen la prestación del servicio para atender las solicitudes de la colectividad asegurada de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y a tener una línea telefónica con servicio las 24 horas, los 365 días del año, que proporcione información sobre coberturas, procedimientos, etc.

SEXTA. VIGENCIA.

La vigencia del contrato inicia a partir de las 00:01 horas del día 1º (PRIMERO) de junio de 2025 y hasta las 24:00 horas del día 31 (TREINTA Y UNO) de diciembre de 2027.

"EL PROVEEDOR" deberá otorgar un PERIODO DE COBERTURA ADICIONAL al término establecido en el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, PARA NOTIFICAR RECLAMOS por un periodo de hasta cinco años a los ASEGURADOS que así lo soliciten en caso de que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" no llegare a renovar la Póliza objeto de la presente adjudicación o bien cuando el ASEGURADO termine su relación laboral con "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Para tener derecho a este PERIODO DE COBERTURA ADICIONAL PARA NOTIFICAR RECLAMOS, el ASEGURADO tendrá la obligación de notificar a "EL PROVEEDOR" que resulte su deseo de contratar este esquema en un periodo máximo de 15 días naturales después de la fecha de terminación de la Póliza materia de la presente adjudicación o de la fecha de terminación de la relación laboral con "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

La contratación del PERIODO DE COBERTURA ADICIONAL PARA NOTIFICAR RECLAMOS será aplicada de acuerdo al siguiente esquema:



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

Número de años	Porcentaje adicional sobre el total de la prima pagada por el periodo de la Póliza materia de la presente Licitación
1	50%
2	100%
3	150%
4	200%
5	250%

SEPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que la **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 74 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", 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 **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, 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 **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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(S).

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Con fundamento en los artículos 15 y 294, fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, **"EL PROVEEDOR"** se encuentra exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, ya que las aseguradoras no se encuentran obligadas a presentar una póliza de fianza que garantice el cumplimiento de sus contratos.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

DECIMA. DE LAS OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" se obliga a:

- a) A efectuar el pago de los daños, los perjuicios y daño moral cuando sea consecuencia directa e inmediata de los daños, por los que sea responsable el ASEGURADO en términos del **ANEXO TÉCNICO** y del presente CONTRATO;
- b) A efectuar el pago de los gastos de defensa del ASEGURADO, en los términos del **ANEXO TÉCNICO** y del presente CONTRATO
- c) En caso de que por negligencia de "EL PROVEEDOR", caso fortuito o fuerza mayor, el ASEGURADO quedara bajo cualquiera de los siguientes supuestos: a) privado de su libertad, b) suspendido en su ejercicio profesional, c) privado de sus ingresos y/o d) resienta un desprestigio profesional, "EL PROVEEDOR" tendrá que asumir en su totalidad los daños y perjuicios derivados de la actualización de tales supuestos, independientemente de la suma asegurada;
- d) En la administración de la PÓLIZA, realizarán las actividades que les correspondan sin intermediario, por lo que "EL PROVEEDOR" estará obligado a realizar cualquier gestión de esa índole, directamente con "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD". Haciéndose notar que la administración que esté a cargo de "EL PROVEEDOR" en la ejecución del servicio, será sin costo adicional a su propuesta.
- e) "EL PROVEEDOR" y el ASEGURADO en todos los casos aceptan someter su controversia al medio alterno a la disputa judicial, en particular, al proceso arbitral de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), sujeto a la aceptación que en su caso disponga el tercero reclamante, para lo cual deberá seguirse el procedimiento para la atención de quejas que se indica a continuación:

I. Alcance:

El presente procedimiento se observará en los casos de quejas que se presenten en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) o en las comisiones estatales de arbitraje médico en contra de las unidades en las que se encuentren adscritos los médicos generales y especialistas, cirujanos dentistas y especialistas, personal de enfermería y médicos residentes, todos ellos cubiertos por la póliza.

El motivo y pretensiones de la queja deberán ser materia de cobertura de la póliza del Seguro.

II. Procedimiento:

La CONAMED o la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que haya recibido el expediente clínico de la atención médica motivo de la queja, dará aviso mediante escrito o correo electrónico a "EL PROVEEDOR" de la queja recibida. El aviso correspondiente contendrá la siguiente información:

- a. Nombre de la institución de salud involucrada.
- b. El servicio en donde presumiblemente se identifican las irregularidades.
- c. El motivo de la queja.

El nombre del director de la institución de salud o del responsable de los recursos humanos en la misma.

- d. La fecha programada para la audiencia de conciliación.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

1. "EL PROVEEDOR", recibido el aviso designará al personal que atenderá el caso, el cual se presentará en las oficinas de la CONAMED o de la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda, para revisar la documentación que le permita identificar si alguno o algunos de los asegurados participó en la atención médica motivo de la queja y el alcance de su participación.

2. "EL PROVEEDOR", se acercará al área responsable de recursos humanos de la institución de salud involucrada en la queja, la que pondrá en contacto al personal del "EL PROVEEDOR" con el o los profesionales de que se trate.

3. "EL PROVEEDOR", explicará a los profesionales involucrados sobre las ventajas o beneficios de atender la queja, a efecto de contar con su consentimiento para continuar el procedimiento en la CONAMED o en la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda y, en su caso, informarle de cómo puede representarlo.

4. La CONAMED o la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de que se trate podrá permitirle a "EL PROVEEDOR", en sus oficinas, la consulta del expediente clínico relativo a la atención médica motivo de la queja, a fin de que "EL PROVEEDOR", realice el análisis técnico jurídico del caso que le permita plantear una solución.

5. En los casos en que se identifique probable responsabilidad de la institución de salud, total o compartida, se dará aviso a CONAMED y a la propia institución de salud con el fin de coadyuvar con ésta para encontrar la mejor solución del caso.

Un abogado de "EL PROVEEDOR", acompañará al representante de la institución de salud, si ésta así lo acepta, a la audiencia de conciliación, y en los casos en que se haya identificado una probable responsabilidad médica por parte de uno o varios asegurados y de contar con el consentimiento de éstos, en su nombre el representante de "EL PROVEEDOR", formulará y hará frente a las propuestas económicas que permitan la solución de la queja.

6. De no lograrse la conciliación, y si el quejoso y el prestador de servicios (institución y personal de salud) lo aceptan, el asunto se turnará para su resolución mediante el arbitraje de la CONAMED o de la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda. De darse dicho supuesto "EL PROVEEDOR", asignará a un abogado que asista al personal de salud en el procedimiento y de ser desfavorable para ellos el laudo, responderá en términos de la póliza.

7. Los contactos establecidos en el presente procedimiento se darán a través de los siguientes enlaces:

CONAMED:

El Subcomisionado Jurídico: 55 54 20 70 00 Ext. 57147 y 57175.

Comisiones estatales de arbitraje médico

"EL PROVEEDOR": (deberá indicarse el nombre y número telefónico del enlace de "EL PROVEEDOR" para atender este procedimiento).

8. Cualquier duda que surja o algún aspecto no contemplado en el presente procedimiento será resuelto de común acuerdo entre la CONAMED y "EL PROVEEDOR".

f) "EL PROVEEDOR", se obligará a plantear al tercero reclamante, en primera instancia la viabilidad de resolver la controversia mediante la vía alterna a la disputa judicial, federal o local en su caso, a través de la CONAMED o su equivalente en las instituciones contratantes en las que se cuente con este servicio.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

- g) En los casos en que el tercero reclamante acepte someter su caso al procedimiento arbitral, "EL PROVEEDOR", resarcirá el daño de conformidad con lo estipulado en el convenio al que lleguen las partes, habiendo tomado en cuenta las propuestas que emita la CONAMED o conforme al laudo que ésta pronuncie. Para cubrir el monto del resarcimiento del daño, de acuerdo a la suma asegurada, en los términos del ANEXO TÉCNICO y del presente CONTRATO.
- h) Si "EL PROVEEDOR", obra con negligencia o abandono de la defensa jurídica, el ASEGURADO podrá optar por contratar los servicios de un abogado externo a "EL PROVEEDOR", en cuyo caso "EL PROVEEDOR" tendrá que cubrir al ASEGURADO el monto total de los gastos de defensa, así como los montos totales de las sentencias pecuniarias que se llegasen a dictar, hasta el total de la suma asegurada;
- i) "EL PROVEEDOR", tendrá que ejercitar las acciones, defensas, promociones y actuaciones necesarias para la substanciación de los procedimientos y/o procesos en los que se vea involucrado el ASEGURADO; y en su caso, podrá convenir con el tercero reclamante, salvaguardando los mejores intereses jurídicos y patrimoniales del ASEGURADO, en los términos del ANEXO TÉCNICO y del presente CONTRATO.
- j) "EL PROVEEDOR", no reconocerá transacción, convenio o acto jurídico alguno que implique aceptación de responsabilidad del ASEGURADO, concertado sin consentimiento de "EL PROVEEDOR". La confesión de materialidad de un hecho por el ASEGURADO no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
- k) Una vez que la sentencia, laudo arbitral o resolución definitiva haya causado estado, "EL PROVEEDOR" tendrá la obligación de pagar, en el momento en que se requiera el pago por la autoridad competente, al tercero reclamante o a sus beneficiarios, la indemnización correspondiente hasta por el monto de la suma asegurada. En caso de que "EL PROVEEDOR" incumpla con esta obligación, se estará a lo dispuesto por el artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y el 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- l) La indemnización a que haya lugar será liquidable en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.
- m) "EL PROVEEDOR", opcionalmente y a petición de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", incluirá trabajadores que decidan incorporarse al Seguro mediante el ENDOSO correspondiente, estableciendo en este último el esquema de pago y debiendo determinar las mismas condiciones previstas en la PÓLIZA.
- n) La responsabilidad de "EL PROVEEDOR" respecto de los siniestros que se susciten durante la vigencia de la PÓLIZA, subsisten en el tiempo, pudiendo exigirse su cumplimiento aún concluida la vigencia de la PÓLIZA, de acuerdo a lo estipulado en los numerales 14.1 RESPONSABILIDAD CIVIL, 14.2. PAGO DE SINISTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS y 14.3. SINISTROS OCURRIDOS, REPORTADOS Y NO PAGADOS del ANEXO TÉCNICO.
- o) En el caso de que las autoridades competentes decreten la inhabilitación o suspensión del ASEGURADO y la inhabilitación o suspensión proceda de un ilícito civil no doloso o de un delito penal no doloso derivado de los servicios de atención médica. "EL PROVEEDOR", pagará al ASEGURADO, por los meses completos o por su fracción por día, el importe del ingreso mensual neto comprobable y hasta un máximo de \$20,000.00 M.N., hasta el tercer mes, a partir del mes siguiente en que la inhabilitación o suspensión haya sido determinada, en los términos del ANEXO TÉCNICO y del presente CONTRATO.
- p) "EL PROVEEDOR", cubrirá el pago de los gastos generados por la transportación del Asegurado, derivado de una reclamación judicial por daños a terceros en servicios de atención médica, siempre y cuando el domicilio del lugar de la audiencia sea en un radio mayor a 100 km. de distancia del domicilio de radicación actual comprobable del asegurado.

El límite máximo de la ayuda será hasta \$9,000.00 (nueve mil pesos 00/100 M.N.), cuyo trámite será vía reembolso y deberá acreditar para la reclamación de los mismos, los siguientes documentos:

- Terrestre: boleto de autobús.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

- Hospedaje: Comprobante Fiscal Digital por concepto de habitación.
- a) La responsabilidad profesional para la investigación de pruebas clínicas, farmacológicas y de nuevos recursos. "EL PROVEEDOR", se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero reclamante, consecuencia de uno o más hechos que realizados sin dolo, ya sea por culpa negligente o imperita, causen un daño a los sujetos de experimentación (estos daños se deben de originar directamente por diseño experimental).
- r) Observar lo establecido en los artículos 7 y 19 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- s) "EL PROVEEDOR" en todo momento se compromete a garantizar la integridad, confiabilidad y confidencialidad de la información generada en la licitación y la prestación del servicio, por lo que se compromete a mantener la confidencialidad de toda la información que se genere, y a no divulgar la información proporcionada por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" a través de ningún medio de comunicación impreso, medios remotos de comunicación electrónica, magnéticos, conferencias, con fines políticos, sociales, económicos, comerciales, culturales, académicos y los que resulten, y aún terminada la vigencia del Contrato se obliga por tiempo indefinido, por lo que si "EL PROVEEDOR" incurriera en una falta a lo señalado, será sancionado de conformidad con la normativa vigente en la materia, independientemente de las sanciones de tipo penal o civil a que se hiciera acreedor.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se obliga a:

- a) Otorgar todas 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) Mantener actualizado el padrón de ASEGURADOS de manera trimestral.
- d) Cumplir en todos sus términos las obligaciones inherentes a ellos, previstas en el cuerpo del ANEXO TÉCNICO.

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

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" designa como Administrador(es) del presente contrato a la C. Merari Hernández Aguilar, Directora de Operación de Personal de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, acredita su personalidad mediante nombramiento de fecha 08 de febrero de 2024, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en su ANEXO TÉCNICO obligándose "EL PROVEEDOR" en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través de "EL ADMINISTRADOR" del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los ANEXO TÉCNICO, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCTIVAS Y PENAS CONVENCIONALES.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, así como lo señalado en numeral 16.2 Deducciones al pago de bienes y servicios de las POBALINES, "EL ADMINISTRADOR" del contrato, determinarán y notificarán la deducción a la que será acreedor "EL PROVEEDOR".

- A. "EL PROVEEDOR" se obliga a pagar la cantidad de \$5,000.00 (CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso en que el asunto no haya sido gestionado por profesionista con grado mínimo de Licenciado en Derecho con cédula profesional, hasta que se acredite que tiene la capacidad jurídica para llevar a cabo las actuaciones concernientes al caso en proceso.
- B. "EL PROVEEDOR" se obliga a pagar la cantidad de \$15,000.00 (QUINCE MIL PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso en la entrega de la póliza y sus condiciones generales, conforme a lo señalado en la CLAUSULA QUINTA.
- C. "EL PROVEEDOR" se obliga a pagar la cantidad de \$2,500.00 (DOS MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso en la entrega de los certificados individuales de los servidores públicos, conforme a lo señalado en la CLAUSULA QUINTA.
- D. "EL PROVEEDOR" se obliga a pagar la cantidad de \$2,500.00 (DOS MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso por no entregar el reporte de siniestralidad mensual y de prima total devengada debidamente desglosado, conforme a lo señalado en la CLAUSULA QUINTA.
- E. Si "EL PROVEEDOR" no cumple en tiempo y forma con las obligaciones asumidas en el contrato y la póliza en general al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" una indemnización por mora de conformidad con el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

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

DÉCIMA CUARTA. 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.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

DECIMA QUINTA. 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 SEXTA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el presente contrato.

DÉCIMA SEPTIMA. 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 OCTAVA. 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

DÉCIMA NOVENA. 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", por cualquiera de las causas antes mencionadas, "EL PROVEEDOR", se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, "EL PROVEEDOR" se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

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

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

Asimismo "EL PROVEEDOR" deberá observar lo establecido en el **ANEXO UNICO** aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

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

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", 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 Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 TERCERA. RESCISIÓN

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD";
- 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 presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

- k) En caso de que la suma de las penas convencionales exceda el 20% del monto total del contrato."
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- n) Impedir el desempeño normal de labores de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD";
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", cuando sea extranjero, y
- p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de "EL PROVEEDOR".

Iniciado un procedimiento de conciliación "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de que continúa vigente la necesidad de la prestación de los servicios, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 rescindir el contrato, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" establecerá con "EL PROVEEDOR", otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 74 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, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se lleva a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a "EL PROVEEDOR" se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 73, párrafo cuarto, de la "LAASSP".



PUEBLA
Gobierno del Estado
2 0 2 4 - 2 0 3 0

Salud
Secretaría de Salud

POR AMOR A
PUEBLA

Pensar
en Grande

CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

VIGÉSIMA CUARTA. 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, "EL PROVEEDOR" exime expresamente a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" 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, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de "EL PROVEEDOR", en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", "EL PROVEEDOR" queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA QUINTA. 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 SEXTA. 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 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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 OCTAVA. 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.



CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN

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

"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, en la "Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza", a 30 de mayo de 2025.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"

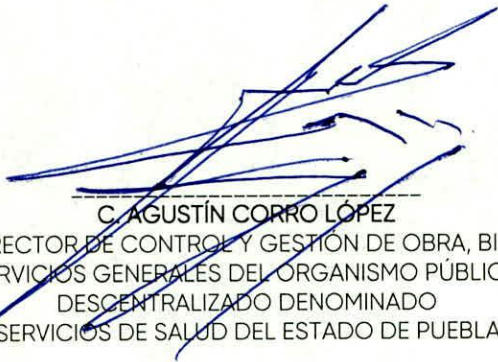
"EL PROVEEDOR"


C. JUAN FERNANDO CARRASCO OLIVER
TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y
COORDINADOR DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DEL
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO
"SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA".


C. ALMA ERIKA FLORES YARGAS
REPRESENTANTE LEGAL
DE LA PERSONA MORAL DENOMINADA
"GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V."

ASISTE A "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"


C. ABDÍAS HUGO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ
DIRECTOR DE OPERACIÓN DE OBRA, BIENES, SERVICIOS
GENERALES Y PROCESOS DE GESTIÓN
DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO
"SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA"


C. AGUSTÍN CORRO LÓPEZ
SUBDIRECTOR DE CONTROL Y GESTIÓN DE OBRA, BIENES Y
SERVICIOS GENERALES DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO DENOMINADO
"SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA"



PUEBLA
Gobierno del Estado
2 0 2 4 - 2 0 3 0

Salud
Secretaría de Salud

POR AMOR A
PUEBLA

**Pensar
en Grande**

Versión Pública

CONTRATO NÚMERO: SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025

C. JUAN ESTEBAN FLORES DÍAZ
ENCARGADO DE DESPACHO DEL DEPARTAMENTO DE
SERVICIOS GENERALES DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO DENOMINADO "SERVICIOS DE SALUD DEL
ESTADO DE PUEBLA"

"EL ADMINISTRADOR"

C. MERARI HERNÁNDEZ AGUILAR
DIRECTORA DE OPERACIÓN DE PERSONAL DEL ORGANISMO
PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO "SERVICIOS DE
SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA"

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, CORRESPONDEN AL CONTRATO ABIERTO NÚMERO SSEP/DSG/SABYS-LA-06/006/2025, REFERENTE A LA CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES 2025-2027 PARTIDA 2 SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANO, DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027 A TRAVÉS DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y LA PERSONA MORAL DENOMINADA "GRUPO MEXICANO DE SEGUROS, S.A. DE C.V." EL 30 DE MAYO DE 2025.



ANEXO TÉCNICO

CONTRATACIÓN CONSOLIDADA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SEGUROS INSTITUCIONALES PARA EL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD 2025-2027

PARTIDA 2

"SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANOS DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027"

Contratación para la prestación del servicio de "Seguro de Responsabilidad Profesional para Médicos Generales y Especialistas, Cirujanos Dentistas y Especialistas, Personal de Enfermería y Médicos Residentes", para las Unidades Administrativas Centrales y Órganos Administrativos Desconcentrados de la Secretaría de Salud en adelante "**LA DEPENDENCIA**", y los Organismos Descentralizados de la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de las Entidades Federativas y los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR, en adelante "**LAS PARTICIPANTES**", con fundamento en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

1. FUNDAMENTO DE LA SOLICITUD DE LA CONTRATACIÓN

El "Seguro de Responsabilidad Profesional para Médicos Generales y Especialistas, Cirujanos Dentistas y Especialistas, así como el personal de Enfermería, y Médicos Residentes" para "**LA DEPENDENCIA**", tiene su fundamento en el Artículo 132 Fracción XXIV de las Condiciones Generales de Trabajo vigentes en la Secretaría de Salud, que a la letra dice:

Artículo 132 Además de los derechos que consagran las leyes, los Trabajadores tendrán los siguientes:

...

XXIV. Los Médicos Generales y Especialistas, los Cirujanos Dentistas y Especialistas, así como el personal de Enfermería contarán con un Seguro de Responsabilidad Profesional cuyo costo será pagado en un 50% por: la Secretaría y el 50% restante, por el Trabajador, y

Así como el numeral 9.15 de la "NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica" publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de marzo de 2024, que establece lo siguiente:





"9.. Disposiciones para los médicos residentes

9.15 Recibir de la institución de salud en la que se realiza la residencia médica, conforme a sus disposiciones internas, asesoría y defensa jurídica en aquellos casos de demanda o queja de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes al curso de la residencia médica que realiza;"

2. OBJETO DEL SEGURO.

"**LA DEPENDENCIA**", a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización (DGRHO), llevará a cabo la contratación de un seguro por medio del cual se proteja a los Médicos Generales y Especialistas, los Cirujanos Dentistas y Especialistas, así como el personal de Enfermería, y Médicos Residentes que en ejercicio de sus funciones al servicio de "**LA DEPENDENCIA**" y de "**LAS PARTICIPANTES**"; sean objeto de acciones civiles, penales y administrativas en materia de Responsabilidad Profesional, por hechos u omisiones no dolosos.

A través de este seguro se pagará la indemnización que el asegurado deba a un tercero por el daño ocasionado.

3. CARACTERÍSTICAS DE LOS ASEGURADOS QUE CONFORMARÁN LA COLECTIVIDAD ASEGURADA

Los Asegurados que integrarán el grupo asegurable de las presentes especificaciones para este seguro son Médicos Generales y Especialistas, los Cirujanos Dentistas y Especialistas, así como el personal de Enfermería, y Médicos Residentes.

La colectividad que conforma el grupo asegurable de "**LA DEPENDENCIA**" y de "**LAS PARTICIPANTES**" no debe de ser limitativa para que, si fuese necesario se incorporen otros Servidores Públicos que no estén considerados en la colectividad inicial, por causar alta, o en su caso se disminuya por que hayan causado baja en la Institución, conforme a los registros de nómina.

La colectividad que se utilizó como base de cálculo corresponde al **primer trimestre de 2025** para el presente Anexo Técnico, considerando el número de Servidores Públicos en activo en "**LA DEPENDENCIA**" y en "**LAS PARTICIPANTES**".





Salud

Secretaría de Salud



UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
Dirección General de Recursos Humanos y Organización
Dirección de Personal

COLECTIVIDAD

No.	SECRETARÍA DE SALUD	ENFERMERÍA		MÉDICOS		TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
1	Unidades Centrales y Órganos Administrativos Desconcentrados	1,583	3,957	16,445	41,112	18,028	45,069
2	Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	1,099	2,747	653	1,632	1,752	4,379
3	Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California	1,228	3,070	578	1,445	1,806	4,515
4	Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur	404	1,010	194	485	598	1,495
5	Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche	523	1,307	424	1,060	947	2,367
6	Servicios de Salud de Coahuila	0	0	1,292	3,230	1,292	3,230
7	Servicios de Salud del Estado de Colima	625	1,562	382	955	1,007	2,517
8	Instituto de Salud del Estado de Chiapas	185	462	387	967	572	1,429
9	Servicios de Salud de Chihuahua	2,057	5,142	1,081	2,702	3,138	7,844
10	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	277	692	1,001	2,502	1,278	3,194
11	Servicios de Salud de Durango	1,711	4,277	1,148	2,870	2,859	7,147
12	Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato	8,529	21,322	4,600	11,500	13,129	32,822
13	Servicios de Salud de Hidalgo	1,321	3,302	1,047	2,617	2,368	5,919
14	Servicios de Salud Jalisco	6,185	15,462	3,699	9,247	9,884	24,709
15	Hospital Civil de Guadalajara	3,282	8,205	1,256	3,140	4,538	11,345
16	Instituto de Salud del Estado de México	5,264	13,160	2,793	6,982	8,057	20,142
17	Servicios de Salud de Morelos	987	2,467	803	2,007	1,790	4,474
18	Servicios de Salud de Nayarit	683	1,707	707	1,767	1,390	3,474
19	Servicios de Salud de Nuevo León	1,988	4,970	960	2,400	2,948	7,370
20	Servicios de Salud del Estado de Puebla	2,363	5,907	1,844	4,610	4,207	10,517
21	Servicios de Salud del Estado de Querétaro	997	2,492	506	1,265	1,503	3,757
22	Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo	1,228	3,070	721	1,802	1,949	4,872
23	Servicios de Salud de San Luis Potosí	630	1,575	437	1,092	1,067	2,667
24	Servicios de Salud de Sinaloa	1,619	4,047	1,219	3,047	2,838	7,094
25	Servicios de Salud de Sonora	557	1,392	587	1,467	1,144	2,859
26	Servicios de Salud del Estado de Tabasco	1,041	2,602	900	2,250	1,941	4,852
27	Servicios de Salud de Tamaulipas	552	1,380	370	925	922	2,305
28	Salud de Tlaxcala	1,117	2,792	916	2,290	2,033	5,082
29	Servicios de Salud de Veracruz	6,168	15,420	3,795	9,487	9,963	24,907
30	Servicios de Salud de Yucatán	1,879	4,697	949	2,372	2,828	7,069
31	Servicios de Salud de Zacatecas	1,717	4,292	1,297	3,242	3,014	7,534





UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
Dirección General de Recursos Humanos y Organización
Dirección de Personal

No.	SECRETARÍA DE SALUD	ENFERMERÍA		MÉDICOS		TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
32	Hospital General "Dr. Manuel Gea Gonzalez"	757	1,892	472	1,180	1,229	3,072
33	Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	2,273	5,682	1,315	3,287	3,588	8,969
34	Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	891	2,227	410	1,025	1,301	3,252
35	Hospital Juárez de México	1,212	3,030	452	1,130	1,664	4,160
36	Instituto Nacional de Cancerología	494	1,235	194	485	688	1,720
37	Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	854	2,135	295	737	1,149	2,872
38	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	896	2,240	532	1,330	1,428	3,570
39	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"	1,330	3,325	482	1,205	1,812	4,530
40	Instituto Nacional de Geriátría	13	32	18	45	31	77
41	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"	395	987	158	395	553	1,382
42	Instituto Nacional de Pediatría	833	2,082	449	1,122	1,282	3,204
43	Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes"	531	1,327	279	697	810	2,024
44	Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	68	170	78	195	146	365
45	Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"	603	1,507	376	940	979	2,447
46	Centros De Integración Juvenil	55	137	136	340	191	477
47	Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar	69,156	172,890	41,933	104,832	111,089	277,722
	TOTAL	138,160	345,385	100,570	251,414	238,730	596,799

4. PLAZOS Y LUGARES DE ENTREGA

"EL LICITANTE ADJUDICADO" se obligará a lo siguiente:

a) Proporcionar a los **"ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"**, la Carta Cobertura de los Servicios al día hábil siguiente de haberse notificado la adjudicación, la cual cubrirá a partir de las 00:01 del día 1° de junio de 2025 y hasta las 24:00 horas del día 31 de diciembre de 2027, para **"LA DEPENDENCIA"** en el domicilio de la Dirección de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, sita en Av. Marina Nacional No. 60, piso 5, Colonia Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, C.P. 11410, Ciudad de México en un horario de 9:00 a 15:00 hrs





Para **"LAS PARTICIPANTES"** en los domicilios señalados en el Anexo I-Administradores del Contrato.

b) Entregar la **PÓLIZA** y sus Condiciones Generales dentro de los primeros 15 días hábiles posteriores al inicio de la vigencia del contrato, mismas que deberán ser entregadas a los **"ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"**, para **"LA DEPENDENCIA"**, en la Dirección de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, sita en Av. Marina Nacional No. 60, Piso 5, Col. Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, C.P. 11410, Ciudad de México en un horario de 9:00 a 15:00 hrs.

Para **"LAS PARTICIPANTES"** en los domicilios señalados en el Anexo I-Administradores del Contrato.

Asimismo, una vez entregadas las condiciones generales a **"LA DEPENDENCIA"** y a **"LAS PARTICIPANTES"** deberán encontrarse disponibles para consulta de los asegurados en el Portal Web de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** durante la vigencia del contrato.

c) Contar con un sistema o plataforma Web, la cual deberá estar disponible y en operación las 24 (veinticuatro) horas del día, a partir del día hábil siguiente del inicio de la vigencia del contrato y durante la vigencia del mismo, para lo cual deberán remitir, vía correo electrónico a los **"ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"** de **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"** la URL (dirección electrónica) de acceso a dicha plataforma.

d) La plataforma Web permitirá a los usuarios consultar las condiciones generales del servicio, así como la consulta y descarga de los certificados individuales y tarjetas de identificación en formato digital, deberán encontrarse disponibles, dentro de los **20 días hábiles** posteriores a la entrega completa y correcta de información referente a la colectividad asegurada por parte de los **"ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"** de **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"**, misma que deberá ser proporcionada a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación, mismos que servirán para identificar la colectividad asegurada.

Dichas tarjetas digitales deberán contar con los siguientes requisitos:

1.- Nombre de la aseguradora





- 2.- Nombre del asegurado
- 3.- Número de póliza
- 4.- Número de certificado
- 5.- Suma asegurada
- 6.- Datos de contacto en caso de siniestro

Para el caso de los servidores públicos que causen alta en la póliza, se contará con el mismo plazo de 20 días hábiles para la emisión de los certificados y tarjetas digitales correspondientes.

e) Entregar dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes a los **"ADMINISTRADORES DE CONTRATO"**, vía correo electrónico, el reporte de siniestralidad mensual y de prima total devengada en formato Excel, para **"LA DEPENDENCIA"** conforme a los datos proporcionados en el numeral 9 del presente Anexo Técnico.

Para **"LAS PARTICIPANTES"** conforme al Anexo I-Administradores del contrato.

f) Deberán dar cumplimiento a los tiempos de respuesta establecidos por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de **"LA DEPENDENCIA"** para trámites, que como máximo deberán ser los siguientes:

- Reembolso: máximo 10 días hábiles, una vez que el **"LICITANTE ADJUDICADO"** haya recibido en alguno de los Centros de Atención con los que cuenta, todos los documentos solicitados por este o de lo contrario, pagará al ASEGURADO un interés del 1% diario sobre el total de gasto precedente.
- Pago directo: máximo 5 días hábiles para que **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** entregue el dictamen al ASEGURADO, vía correo electrónico o en el Centro de Atención en el que el ASEGURADO haya ingresado su trámite conforme a sus horarios de atención.

g) Contar con Oficinas de Atención que garanticen la prestación del servicio para atender las solicitudes de la colectividad asegurada de **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"**; y a tener una línea telefónica con servicio las 24 horas, los 365 días del año, que proporcione información sobre coberturas, procedimientos, etc.

5. VIGENCIA DEL SERVICIO

A partir de las 00:01 horas del 01 de junio de 2025 a las 24:00 horas del 31 (TREINTA Y UNO) de diciembre de 2027.





5.1 VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del contrato inicia a partir de la firma y hasta las 24:00 horas del día 31 (TREINTA Y UNO) de diciembre de 2027; lo anterior, de conformidad con lo estipulado en el artículo 46 de la LAASSP y 84, quinto párrafo de su Reglamento.

"EL LICITANTE ADJUDICADO" deberá otorgar un PERIODO DE COBERTURA ADICIONAL al término establecido en el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, PARA NOTIFICAR RECLAMOS por un periodo de hasta cinco años a los ASEGURADOS que así lo soliciten en caso de que **"LA DEPENDENCIA"** no llegare a renovar la Póliza objeto de la presente adjudicación o bien cuando el ASEGURADO termine su relación laboral con **"LA DEPENDENCIA"** o **"LAS PARTICIPANTES"**.

Para tener derecho a este PERIODO DE COBERTURA ADICIONAL PARA NOTIFICAR RECLAMOS, el **ASEGURADO** tendrá la obligación de notificar a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** que resulte su deseo de contratar este esquema en un periodo máximo de 15 días naturales después de la fecha de terminación de la Póliza materia de la presente adjudicación o de la fecha de terminación de la relación laboral con **"LA DEPENDENCIA"**.

La contratación del PERIODO DE COBERTURA ADICIONAL PARA NOTIFICAR RECLAMOS será aplicada de acuerdo al siguiente esquema:

Número de años	Porcentaje adicional sobre el total de la prima pagada por el periodo de la Póliza materia de la presente Licitación
1	50%
2	100%
3	150%
4	200%
5	250%

6. FORMA DE PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima se efectuará de manera fraccionada: **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"** cubrirán el cincuenta por ciento (50%), y los ASEGURADOS el otro cincuenta por ciento (50%).





El cincuenta por ciento que corresponde a **"LA DEPENDENCIA"** y a **"LAS PARTICIPANTES"**, se pagará a trimestre vencido con cargo a la partida presupuestal **14406 "Seguro de Responsabilidad Civil, Asistencia Legal y Otros Seguros"**.

"LA DEPENDENCIA" y **"LAS PARTICIPANTES"** pagarán a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** con fundamento en el artículo 51 de la LAASSP y 89 de su Reglamento, dentro de los 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la entrega de la factura respectiva, previa aceptación de los servicios en los términos del presente Anexo Técnico, dicha factura deberá ser remitida vía correo electrónico en formatos PDF y XML, a los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO**, para **"LA DEPENDENCIA"** al correo electrónico martha.esquivel@salud.gob.mx, conforme al numeral 9. del presente Anexo Técnico, dentro de los 10 días naturales posteriores a cada trimestre vencido y para **"LAS PARTICIPANTES"** conforme al Anexo I-Administradores del Contrato.

"LA DEPENDENCIA" y **"LAS PARTICIPANTES"**, que pagan y administran directamente su contrato, serán responsables de gestionar el pago o en su defecto, devolver a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** la factura, dentro de los 3 días hábiles siguientes al de su recepción, comunicándole los errores o deficiencias detectadas para efectuar el pago.

"EL LICITANTE ADJUDICADO", una vez que cuente con la factura para subsanar los errores o deficiencias que le fueron comunicadas, tendrá 2 días hábiles para remitir nuevamente la factura debidamente corregida. El tiempo transcurrido entre la devolución a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** de la factura y la corrección y entrega a **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"**, no se computará para efectos de pago, lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 51 de la LAASSP, 89 y 90 de Reglamento.

Las primas del primer trimestre se pagarán conforme a la plantilla ocupacional de **"LA DEPENDENCIA"**.

El pago del servicio se realizará mediante transferencia de fondos a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF), para el caso de **"LA DEPENDENCIA"** y facturado de la siguiente manera:

Datos de facturación	
Razón social	Secretaría de Salud
R.F.C.	SSA-630502-CU1
Domicilio fiscal	Homero número 213, Colonia Chapultepec Morales, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11570, en la Ciudad de México





El cincuenta por ciento correspondiente a cada ASEGURADO, será retenido por **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"**, y será enterado quincenalmente a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** como parte de su proceso para pagos a terceros.

Para tal efecto, **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** deberá establecer los mecanismos de enlace y comunicación pertinentes, a efecto de que las retenciones generadas por el pago de primas, sean radicadas de manera ágil y sistemática.

"EL LICITANTE ADJUDICADO" deberá emitir los Comprobantes Fiscales Digitales que sean requeridos por **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"** a través de los **"ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"**, derivadas de la presente adjudicación y por cada uno de los ENDOSOS que se deriven del contrato y de la PÓLIZA.

7. CARÁCTER DEL PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El procedimiento que se llevará a cabo será: Licitación Pública de carácter Nacional y le será aplicable el criterio de evaluación **"BINARIO"**, es decir se adjudicará a **"EL LICITANTE"** que oferte el precio más bajo, siempre y cuando este resulte conveniente y **cumpla con todas y cada una de las especificaciones del presente Anexo Técnico.**

8. NORMAS OFICIALES VIGENTES

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se manifiesta que en materia de seguros **"No Aplican"** normas oficiales mexicanas o internacionales que deban cumplir las Aseguradoras participantes.

9. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con lo establecido en el artículo 84, séptimo párrafo del Reglamento de la LAASSP, a continuación, se señalan los datos correspondientes a los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO, para "LA DEPENDENCIA"**:

Nombre y Cargo	Actividad	Correo Electrónico	Domicilio
Lic. Martha Eugenia Esquivel Cruz Directora de Personal	Administradora del Contrato	martha.esquivel@salud.gob.mx	Av. Marina Nacional No. 60 Piso 5, Col. Tacuba, D.T. Miguel Hidalgo, C.P. 11410, Ciudad de México Tel. 55 5062 1600 Ext. 58217





Para "LAS PARTICIPANTES" los señalados en el Anexo I-Administradores del Contrato.

Quienes serán los responsables de administrar y verificar el cumplimiento del contrato de conformidad con lo descrito en el presente Anexo Técnico y quien como ÁREA TÉCNICA serán los encargados de recibir y verificar la correcta implementación y desenvolvimiento técnico de "EL SERVICIO".

En caso de incumplimiento en la prestación de "EL SERVICIO", les corresponderá, presentar ante "EL LICITANTE ADJUDICADO" las reclamaciones que correspondan, generadas por la administración u operación del seguro hasta agotar los procedimientos administrativos ante "EL LICITANTE ADJUDICADO".

En caso de que el incumplimiento en la prestación del servicio respecto de los endosos exija la interposición de acciones y defensas legales, corresponderá ejercitarlas y hacerlas valer a la Unidad General de Asuntos Jurídicos "LA DEPENDENCIA" y las áreas jurídicas de "LAS PARTICIPANTES".

Lo anterior, sin menoscabo de los derechos, acciones y defensas que pudieran corresponder a los ASEGURADOS.

9.1 FORMAS Y TÉRMINOS EN QUE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES Y LA ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 84, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, los "ADMINISTRADORES DEL CONTRATO", llevarán a cabo la verificación de las entregas de la carta cobertura, póliza y sus condiciones generales y los certificados individuales de los servidores públicos, con base en el Anexo Técnico, se solicitará por escrito a "EL LICITANTE ADJUDICADO" dentro de los 5 días naturales siguientes a su recepción, las correcciones correspondientes señalando las razones que las motivaron, las cuales deberán estar vinculadas a las condiciones establecidas en el contrato, indicando el plazo para su reposición o corrección.

Para dar cumplimiento al artículo referido, la aceptación del servicio se realizará conforme a lo expuesto en el párrafo anterior, de tal manera que hasta en tanto ello no se cumpla por parte de "EL LICITANTE", no lo tendrá como servicio recibido o aceptado.





10. PENAS CONVENCIONALES.

A. De conformidad con los Artículos 53 de la LAASSP, 95 y 96 de su Reglamento, así como lo señalado en el numeral 16.1 Penas convencionales, de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud 2024 (POBALINES), (publicadas en el DOF: 11/04/2024), **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** se obliga a pagar el **2.5%** por cada día natural de atraso sobre el importe del servicio no prestado oportunamente.

11. DEDUCCIONES POR INCUMPLIMIENTO

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la LAASSP y 97 de su Reglamento, así como lo señalado en numeral 16.2 Deducciones al pago de bienes y servicios de las POBALINES, los **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO**, determinarán y notificarán la deducción a la que será acreedor **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**.

- A. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** se obliga a pagar la cantidad de \$5,000.00 (CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso en que el asunto no haya sido gestionado por profesionista con grado mínimo de Licenciado en Derecho con cédula profesional, hasta que se acredite que tiene la capacidad jurídica para llevar a cabo las actuaciones concernientes al caso en proceso.
- B. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** se obliga a pagar la cantidad de \$15,000.00 (QUINCE MIL PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso en la entrega de la póliza y sus condiciones generales, conforme a lo señalado en el numeral **4. PLAZOS Y LUGARES DE ENTREGA**.
- C. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** se obliga a pagar la cantidad de \$2,500.00 (DOS MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso en la entrega de los certificados individuales de los servidores públicos, conforme a lo señalado en el numeral **4. PLAZOS Y LUGARES DE ENTREGA**.
- D. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** se obliga a pagar la cantidad de \$2,500.00 (DOS MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) por cada día natural de atraso por no entregar el reporte de siniestralidad mensual y de prima total devengada debidamente desglosado, conforme a lo señalado en el numeral **4. PLAZOS Y LUGARES DE ENTREGA**.





- E. Si **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** no cumple en tiempo y forma con las obligaciones asumidas en el contrato y la póliza en general al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar a **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"** una indemnización por mora de conformidad con el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

12. GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

De conformidad con lo establecido en los artículos 15 y 294 fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, se exceptúa a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** de presentar la garantía de cumplimiento del contrato respectivo.

13. CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

13.1 TIPO DE CONTRATO

Por las características de la colectividad asegurable, el tipo de contrato que firmará **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** será un **contrato abierto** en términos del artículo 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento.

14. RIESGOS CUBIERTOS.

El personal referido en el numeral 3. CARACTERÍSTICAS DE LOS ASEGURADOS QUE CONFORMARÁN LA COLECTIVIDAD ASEGURADA, quedará protegido, sin exceder la suma asegurada, por los siguientes conceptos y alcances:

14.1. RESPONSABILIDAD CIVIL

"EL LICITANTE ADJUDICADO" se obligará a pagar los daños, el perjuicio y daño moral cuando sea consecuencia directa e inmediata de los daños, que el ASEGURADO cause a terceros derivado de UN ERROR MÉDICO cuando éste tenga como consecuencia un detrimento en la salud o la muerte del USUARIO y por los que el ASEGURADO deba responder conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, por hechos realizados sin dolo, ya sea por culpa negligente o imperita (acciones u omisiones) o por el uso de los mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos y que dan lugar a responsabilidad civil. Estos aparatos pueden ser todos los usados para fines del diagnóstico o de la terapéutica, en cuanto estén reconocidos por la ciencia médica.





Cuando el ASEGURADO se encuentre al servicio de las instituciones contratantes en los términos del presente Anexo Técnico y del contrato que se celebre.

El SEGURO cubre la indemnización que el ASEGURADO deba a un tercero, conforme a las condiciones pactadas en el CONTRATO, por hechos reclamados durante la vigencia de la PÓLIZA, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al ASEGURADO o a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, en el curso de la vigencia de la póliza o dentro del siguiente año a su terminación.

14.2. PAGO DE SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS

Se entenderá como siniestros ocurridos y no reportados aquellos siniestros que, habiendo ocurrido dentro de la vigencia del contrato, se reclamen y sean procedentes, en fechas posteriores a la conclusión de la referida vigencia.

"EL LICITANTE ADJUDICADO" acepta la ampliación entre el ASEGURADO y **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** a partir de la fecha convencional desde el 01 de enero de 2021 a las 00:01 hrs., siendo dicha ampliación para cubrir hechos ocurridos, no reportados y reclamados al ASEGURADO, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al ASEGURADO o a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, durante la vigencia de la póliza, considerando los artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

14.3. SINIESTROS OCURRIDOS, REPORTADOS Y NO PAGADOS

Los siniestros ocurridos y reportados durante la vigencia del contrato originado del procedimiento de Licitación Pública Nacional N° **LA-012000991-285-2022**, serán pagados por la Aseguradora que resultó adjudicada en la licitación antes referida, de acuerdo con sus condiciones de aseguramiento, considerando los artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La responsabilidad de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** respecto de los siniestros que se susciten durante la vigencia de la Póliza, subsiste en el tiempo, pudiendo exigirse su cumplimiento aún concluida la vigencia de la Póliza, de conformidad a lo establecido en los incisos a) y b) del Artículo 145 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Dentro de este apartado, con carácter enunciativo, pero no limitativo, se incluye la responsabilidad del ASEGURADO derivada de:





- Las actividades que lleve a cabo en el desarrollo de la prestación del servicio para la salud, descritas en la PÓLIZA.
- La responsabilidad profesional derivada por el uso de los mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, utilizados en el desempeño de su profesión, que dan lugar a responsabilidad civil, estos aparatos pueden ser todos los usados para fines del diagnóstico y de la terapéutica, en cuanto estén reconocidos por la ciencia médica.

La responsabilidad Profesional a consecuencia del suministro de materiales médicos, dentales o quirúrgicos a los pacientes y medicamentos necesarios para el tratamiento, siempre que los mismos hayan sido suministrados según receta médica en el establecimiento en que preste sus servicios el asegurado que goce de licencia o autorización oficial.

- La responsabilidad Profesional imputable al ASEGURADO, que de acuerdo al desempeño de su profesión cause un daño derivado de cualquier virus de inmunodeficiencia humana (VIH), complejos relacionados con el SIDA o agentes patógenos del SIDA o de hepatitis por suministro de sangre o plasma de los bancos de sangre.
- La responsabilidad Profesional por los daños causados en el ejercicio de su actividad, a compañeros y/o empleados de **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"** en el ejercicio de la actividad profesional contratada.
- Las responsabilidades derivadas de la actividad de los alumnos de pregrado y pasantes de servicio social de medicina y enfermería, que se encuentren a cargo del profesional médico ASEGURADO, quedarán cubiertas hasta un sub-límite máximo de \$1'500,000.00 M.N. (gastos de defensa legal incluidos).
- La Responsabilidad Profesional por la práctica de la cirugía correctiva de anomalías congénitas, como la reconstructiva postraumática y la puramente estética; en este último, así como la práctica de la odontología estética, se aclara que no se cubre la responsabilidad por la garantía de que el resultado obtenido no coincida con el proyectado.





14.4 DEFENSA LEGAL

"EL LICITANTE ADJUDICADO" proporcionará defensa legal al ASEGURADO, por conducto de los servicios profesionales de un abogado en los casos en que el ASEGURADO se vea involucrado en uno o más procesos o procedimientos, en los términos del presente Anexo Técnico y del contrato respectivo.

"EL LICITANTE ADJUDICADO" asignará abogado(s) al ASEGURADO para que asuma la defensa legal de éste y atienda profesionalmente la controversia, civil, penal o administrativa, que se suscite hasta su total conclusión, en los términos del presente Anexo Técnico y del contrato.

14.5 GASTOS DE DEFENSA.

"EL LICITANTE ADJUDICADO" le corresponderá en todos los casos sufragar, tramitar y exhibir las fianzas o cauciones que la autoridad competente determine durante la substanciación de las averiguaciones previas, procesos, y procedimientos, por concepto de la responsabilidad civil derivados de la prestación de servicios de atención médica, incluyendo la defensa legal judicial y extrajudicial de demandas infundadas para el cumplimiento de las obligaciones procesales correspondientes, en los términos del presente Anexo Técnico y del contrato.

"EL LICITANTE ADJUDICADO" cubrirá los honorarios del abogado que asigne al ASEGURADO para su defensa jurídica; así como los de los peritos que en su caso se requieran, en los términos del presente Anexo Técnico y del contrato.

Asimismo, **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** deberá cubrir los gastos y costos judiciales en que se incurra con motivo de la defensa del ASEGURADO.

15. ALCANCES DEL SEGURO.

15.1 OBLIGACIONES DE "EL LICITANTE ADJUDICADO".

- El **"LICITANTE ADJUDICADO"** se obliga a efectuar el pago de los daños, los perjuicios y daño moral cuando sea consecuencia directa e inmediata de los daños, por los que sea responsable el ASEGURADO en términos del presente Anexo Técnico y del CONTRATO;
- A efectuar el pago de los gastos de defensa del ASEGURADO, en los términos del presente Anexo Técnico y del CONTRATO;





- c) En caso de que por negligencia de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, caso fortuito o fuerza mayor, el ASEGURADO quedara bajo cualquiera de los siguientes supuestos: a) privado de su libertad, b) suspendido en su ejercicio profesional, c) privado de sus ingresos y/o d) resienta un desprestigio profesional, **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** tendrá que asumir en su totalidad los daños y perjuicios derivados de la actualización de tales supuestos, independientemente de la suma asegurada;
- d) En la administración de la PÓLIZA, realizarán las actividades que les correspondan sin intermediario, por lo que **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** estará obligado a realizar cualquier gestión de esa índole, directamente con **"LA DEPENDENCIA"** y **"LAS PARTICIPANTES"**. Haciéndose notar que la administración que esté a cargo de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** en la ejecución del servicio, será sin costo adicional a su propuesta.
- e) **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** y el ASEGURADO en todos los casos aceptan someter su controversia al medio alterno a la disputa judicial, en particular, al proceso arbitral de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), sujeto a la aceptación que en su caso disponga el tercero reclamante, para lo cual deberá seguirse el procedimiento para la atención de quejas que se indica a continuación:

I. Alcance:

El presente procedimiento se observará en los casos de quejas que se presenten en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) o en las comisiones estatales de arbitraje médico en contra de las unidades en las que se encuentren adscritos los médicos generales y especialistas, cirujanos dentistas y especialistas, personal de enfermería y médicos residentes, todos ellos cubiertos por la póliza.

El motivo y pretensiones de la queja deberán ser materia de cobertura de la póliza del Seguro.

II. Procedimiento:

La CONAMED o la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que haya recibido el expediente clínico de la atención médica motivo de la queja, dará aviso mediante escrito o correo electrónico a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** de la queja recibida. El aviso correspondiente contendrá la siguiente información:





- a. Nombre de la institución de salud involucrada.
 - b. El servicio en donde presumiblemente se identifican las irregularidades.
 - c. El motivo de la queja.
 - d. El nombre del director de la institución de salud o del responsable de los recursos humanos en la misma.
 - e. La fecha programada para la audiencia de conciliación.
1. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, recibido el aviso designará al personal que atenderá el caso, el cual se presentará en las oficinas de la CONAMED o de la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda, para revisar la documentación que le permita identificar si alguno o algunos de los asegurados participó en la atención médica motivo de la queja y el alcance de su participación.
 2. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, se acercará al área responsable de recursos humanos de la institución de salud involucrada en la queja, la que pondrá en contacto al personal del **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** con el o los profesionales de que se trate.
 3. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, explicará a los profesionales involucrados sobre las ventajas o beneficios de atender la queja, a efecto de contar con su consentimiento para continuar el procedimiento en la CONAMED o en la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda y, en su caso, informarle de cómo puede representarlo.
 4. La CONAMED o la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de que se trate podrá permitirle a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, en sus oficinas, la consulta del expediente clínico relativo a la atención médica motivo de la queja, a fin de que **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, realice el análisis técnico jurídico del caso que le permita plantear una solución.
 5. En los casos en que se identifique probable responsabilidad de la institución de salud, total o compartida, se dará aviso a CONAMED y a la propia institución de salud con el fin de coadyuvar con ésta para encontrar la mejor solución del caso.





Un abogado de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, acompañará al representante de la institución de salud, si ésta así lo acepta, a la audiencia de conciliación, y en los casos en que se haya identificado una probable responsabilidad médica por parte de uno o varios asegurados y de contar con el consentimiento de éstos, en su nombre el representante de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, formulará y hará frente a las propuestas económicas que permitan la solución de la queja.

6. De no lograrse la conciliación, y si el quejoso y el prestador de servicios (institución y personal de salud) lo aceptan, el asunto se turnará para su resolución mediante el arbitraje de la CONAMED o de la comisión estatal de arbitraje médico que corresponda. De darse dicho supuesto **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, asignará a un abogado que asista al personal de salud en el procedimiento y de ser desfavorable para ellos el laudo, responderá en términos de la póliza.

7. Los contactos establecidos en el presente procedimiento se darán a través de los siguientes enlaces:

CONAMED:

El Subcomisionado Jurídico: 55 54 20 70 00 Ext. 57147 y 57175.

Comisiones estatales de arbitraje médico

"EL LICITANTE ADJUDICADO": (deberá indicarse el nombre y número telefónico del enlace de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** para atender este procedimiento).

8. Cualquier duda que surja o algún aspecto no contemplado en el presente procedimiento será resuelto de común acuerdo entre la CONAMED y **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**.

- a) **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, se obligará a plantear al tercero reclamante, en primera instancia la viabilidad de resolver la controversia mediante la vía alterna a la disputa judicial, federal o local en su caso, a través de la CONAMED o su equivalente en las instituciones contratantes en las que se cuente con este servicio.





- b) En los casos en que el tercero reclamante acepte someter su caso al procedimiento arbitral, **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, resarcirá el daño de conformidad con lo estipulado en el convenio al que lleguen las partes, habiendo tomado en cuenta las propuestas que emita la CONAMED o conforme al laudo que ésta pronuncie. Para cubrir el monto del resarcimiento del daño, de acuerdo a la suma asegurada, en los términos del presente Anexo Técnico y del CONTRATO.
- c) Si **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, obra con negligencia o abandono de la defensa jurídica, el ASEGURADO podrá optar por contratar los servicios de un abogado externo a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, en cuyo caso **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** tendrá que cubrir al ASEGURADO el monto total de los gastos de defensa, así como los montos totales de las sentencias pecuniarias que se llegasen a dictar, hasta el total de la suma asegurada;
- d) **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, tendrá que ejercitar las acciones, defensas, promociones y actuaciones necesarias para la substanciación de los procedimientos y/o procesos en los que se vea involucrado el ASEGURADO; y en su caso, podrá convenir con el tercero reclamante, salvaguardando los mejores intereses jurídicos y patrimoniales del ASEGURADO, en los términos del presente Anexo Técnico y del CONTRATO.
- e) **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, no reconocerá transacción, convenio o acto jurídico alguno que implique aceptación de responsabilidad del ASEGURADO, concertado sin consentimiento de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**. La confesión de materialidad de un hecho por el ASEGURADO no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
- f) Una vez que la sentencia, laudo arbitral o resolución definitiva haya causado estado, **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** tendrá la obligación de pagar, en el momento en que se requiera el pago por la autoridad competente, al tercero reclamante o a sus beneficiarios, la indemnización correspondiente hasta por el monto de la suma asegurada. En caso de que **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** incumpla con esta obligación, se estará a lo dispuesto por el artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y el 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- g) La indemnización a que haya lugar será liquidable en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.





- h) **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, opcionalmente y a petición de **"LA DEPENDENCIA"** o **"LAS PARTICIPANTES"**, incluirá trabajadores que decidan incorporarse al Seguro mediante el ENDOSO correspondiente, estableciendo en este último el esquema de pago y debiendo determinar las mismas condiciones previstas en la PÓLIZA.
- i) La responsabilidad de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** respecto de los siniestros que se susciten durante la vigencia de la PÓLIZA, subsisten en el tiempo, pudiendo exigirse su cumplimiento aún concluida la vigencia de la PÓLIZA, de acuerdo a lo estipulado en los numerales 14.1 RESPONSABILIDAD CIVIL, 14.2. PAGO DE SINISTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS y 14.3. SINISTROS OCURRIDOS, REPORTADOS Y NO PAGADOS.
- j) En el caso de que las autoridades competentes decreten la inhabilitación o suspensión del ASEGURADO y la inhabilitación o suspensión proceda de un ilícito civil no doloso o de un delito penal no doloso derivado de los servicios de atención médica. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, pagará al ASEGURADO, por los meses completos o por su fracción por día, el importe del ingreso mensual neto comprobable y hasta un máximo de \$20,000.00 M.N., hasta el tercer mes, a partir del mes siguiente en que la inhabilitación o suspensión haya sido determinada, en los términos del presente Anexo Técnico y del CONTRATO.
- k) **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, cubrirá el pago de los gastos generados por la transportación del Asegurado, derivado de una reclamación judicial por daños a terceros en servicios de atención médica, siempre y cuando el domicilio del lugar de la audiencia sea en un radio mayor a 100 km. de distancia del domicilio de radicación actual comprobable del asegurado.
- El límite máximo de la ayuda será hasta \$9,000.00 (nueve mil pesos 00/100 M.N.), cuyo trámite será vía reembolso y deberá acreditar para la reclamación de los mismos, los siguientes documentos:
- Terrestre: boleto de autobús.
 - Hospedaje: Comprobante Fiscal Digital por concepto de habitación.
- l) La responsabilidad profesional para la investigación de pruebas clínicas, farmacológicas y de nuevos recursos. **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero reclamante, consecuencia de uno o más hechos que realizados sin dolo, ya sea por culpa negligente o imperita, causen un daño a los sujetos de experimentación (estos daños se deben de originar directamente por diseño experimental).





- m) Observar lo establecido en los artículos 7 y 19 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- n) EL LICITANTE ADJUDICADO" en todo momento se compromete a garantizar la integridad, confiabilidad y confidencialidad de la información generada en la licitación y la prestación del servicio, por lo que se compromete a mantener la confidencialidad de toda la información que se genere, y a no divulgar la información proporcionada por "LA DEPENDENCIA" y por "LAS PARTICIPANTES" a través de ningún medio de comunicación impreso, medios remotos de comunicación electrónica, magnéticos, conferencias, con fines políticos, sociales, económicos, comerciales, culturales, académicos y los que resulten, y aún terminada la vigencia del Contrato se obliga por tiempo indefinido, por lo que si "EL LICITANTE ADJUDICADO" incurriera en una falta a lo señalado, será sancionado de conformidad con la normativa vigente en la materia, independientemente de las sanciones de tipo penal o civil a que se hiciera acreedor.

15.2 OBLIGACIONES DE LA DEPENDENCIA.

- a) Mantener actualizado el padrón de ASEGURADOS de manera trimestral.
- b) Cumplir en todos sus términos las obligaciones inherentes a ellos, previstas en el cuerpo del presente Anexo Técnico.

15.3 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

- a) El ASEGURADO se obliga a reintegrar a "EL LICITANTE ADJUDICADO" el importe de la caución depositada en su nombre, en cuanto la autoridad respectiva realice la devolución de la misma;
- b) Cuando el ASEGURADO, legalmente notificado, no asista a las audiencias, actuaciones y diligencias ordenadas por la autoridad competente, incurriendo en desacato y/o rebeldía y a consecuencia de esto, no sea posible la recuperación de la caución depositada, éste se obliga a reintegrar el importe de la misma a "EL LICITANTE ADJUDICADO", en el momento en el que se requiera. Además, "EL LICITANTE ADJUDICADO" quedará exento de otorgar por segunda vez una caución para garantizar la libertad del ASEGURADO;





- c) El ASEGURADO, una vez que sea legalmente emplazado a juicio, citado o presentado ante la autoridad ministerial o judicial o notificado de cualquier diligencia o actuación judicial o derivada de un procedimiento alterno al judicial en su contra, tendrá la obligación de hacerlo del conocimiento de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** en un plazo que no exceda de veinticuatro horas;
- d) El ASEGURADO deberá dar aviso a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** sobre la realización del hecho que importe responsabilidad tan pronto como se le exija la indemnización, en términos del artículo 150 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. El aviso a que se hace referencia, incluye si es legalmente emplazado a juicio, citado o presentado ante la autoridad administrativa o judicial o notificado de cualquier diligencia o actuación judicial o derivada de un procedimiento alterno al judicial en su contra;
- e) Si el ASEGURADO cuenta con otros seguros por los mismos riesgos, deberá declararlos a solicitud de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** o al actualizarse cualquiera de los riesgos cubiertos;
- f) El ASEGURADO se obliga a ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho que le sean planteadas por **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**;
- g) El ASEGURADO se obliga a comparecer en todo proceso, procedimiento, diligencias o actuaciones derivados de las acciones legales que se ejerzan en su contra y;
- h) El ASEGURADO se obliga a otorgar la representación jurídica que corresponda a favor del o los abogados que **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** designe para su defensa. En caso de que el ASEGURADO opte por otorgar la representación jurídica a un abogado ajeno a **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, perderá los beneficios de la póliza, salvo lo previsto en el inciso c) del numeral 15.1. del presente anexo.

15.4 FRAUDE, DOLO O MALA FE.

Las obligaciones de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** quedarán extinguidas en términos de los artículos 68, 69 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro conforme a lo siguiente:





- a) Si el ASEGURADO y el tercero reclamante se coluden para simular hechos o declarar falsamente;
- b) Si con igual propósito, el ASEGURADO no entrega con la debida oportunidad procesal la documentación o información necesaria para llevar a cabo la defensa jurídica; No Aplica cuando el asegurado se vea imposibilitado de presentar la documentación en virtud de que esta se encuentre a disposición de un tercero o una autoridad.
- c) Por conductas fraudulentas demostradas del ASEGURADO.

16. POTENCIACIÓN DEL SEGURO

"EL LICITANTE ADJUDICADO" se obligará a respaldar y ofrecer a los ASEGURADOS un esquema de Potenciación del Seguro en comento.

En caso de que el ASEGURADO voluntariamente desee potenciar la suma asegurada de la póliza o hacer extensiva la cobertura para el desempeño de su profesión fuera de **"LA DEPENDENCIA"**, deberá personalmente solicitarlo ante **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** y pagar en su totalidad el costo de dicha potenciación y/o el costo de la ampliación de la cobertura, todos los profesionistas de la Rama Médica podrán adherirse y contratar potenciaciones de suma asegurada siempre y cuando el costo de la prima básica sea cubierto al 100% por el propio servidor público cuando así lo amerite.

16.1 PERIODO DE POTENCIACIÓN

Calendario de potenciación:

No.	Periodo
1	Del 02 de junio al 23 de junio de 2025
2	Del 01 de octubre al 20 de octubre de 2025
3	Del 01 de abril al 20 de abril de 2026
4	Del 01 de octubre al 20 de octubre de 2026
5	Del 01 de abril al 20 de abril de 2027
6	Del 02 de octubre al 20 de octubre de 2027





17. COBERTURA

La cobertura básica de la PÓLIZA será hasta por \$ 3'500,000.00 (tres millones quinientos mil pesos 00/100 m.n.), mismos que serán utilizados para cubrir indistintamente la reparación del daño, el perjuicio y el daño moral cuando sea consecuencia directa e inmediata de los daños causados por el ASEGURADO, fianzas, cauciones y honorarios en los términos del presente Anexo Técnico y del CONTRATO.

De conformidad con el artículo 146 de la Ley sobre el Contrato de Seguro los gastos que resulten de los procedimientos seguidos contra el ASEGURADO estarán a cargo de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**.

En ningún caso, los pagos efectuados por **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**, con motivo de un siniestro, generarán el pago de coaseguro ni deducible.

La suma básica asegurada de \$3'500,000.00 (tres millones quinientos mil pesos 00/100 m.n.), será por ASEGURADO y no acumulable por lo que toda indemnización que **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** pague, no reducirá en igual cantidad la suma asegurada en los riesgos amparados por la póliza a la agrupación, más bien será individual por cada ASEGURADO.

En el supuesto que se presente un siniestro que disminuya la suma básica asegurada, ésta podrá ser reinstalada, y al igual que para los casos de potenciación para el ejercicio profesional dentro y fuera de **"LA DEPENDENCIA"**, las primas serán con cargo del 100% al ASEGURADO que así lo solicite, bajo los mismos esquemas de pago que operen para el pago de la suma básica.

La vinculación de las obligaciones derivadas del contrato, la PÓLIZA y sus condiciones generales, se formalizará a través de ENDOSOS, en los que se determinarán los compromisos para la operación y el pago de las primas generadas por los ASEGURADOS, así como los términos bajo los cuales se realizará la facturación correspondiente.





De igual forma, la vinculación entre el contrato, la PÓLIZA general, los endosos y los ASEGURADOS se formalizará mediante la expedición por parte de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"** de certificados individuales y de las tarjetas de identificación en formato digital correspondientes, mismas que deberán ser remitidas por el proveedor del servicio a **"LA DEPENDENCIA"** en coordinación con la Dirección General de Recursos Humanos y Organización y la Dirección de Personal de **"LA DEPENDENCIA"** y a **"LAS PARTICIPANTES"** conforme al Anexo I-Administradores del Contrato.

18. CLAUSULAS ESPECIALES

PRELACIÓN DE CONDICIONES:

Las presentes condiciones especiales tendrán prelación sobre las condiciones generales de **"EL LICITANTE ADJUDICADO"**.

NO ADHESIÓN:

Los términos y condiciones establecidos, no se ubican en el supuesto previsto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, esta póliza no requiere ser registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

19. DOCUMENTOS QUE LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

19.1 PROPUESTA ECONÓMICA.

"LOS LICITANTES" deberán presentar en hoja membretada de su propuesta económica; en la que se señale el monto de la prima mensual, para médicos y para enfermeras.

El documento que contenga la propuesta económica deberá estar firmado autógrafamente por personal facultado para ello en la última hoja del documento que la contenga, las demás hojas estarán rubricadas.





FORMATO
PROPUESTA ECONÓMICA
"SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS GENERALES Y
ESPECIALISTAS, CIRUJANOS DENTISTAS Y ESPECIALISTAS, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y
MÉDICOS RESIDENTES 2025-2027"

PUESTO	PRIMA NETA MENSUAL	COLECTIVIDAD MÍNIMA	IMPORTE TOTAL MENSUAL MONTO MÍNIMO	IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO (01 DE JUNIO DEL 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2027)	COLECTIVIDAD MÁXIMA	IMPORTE TOTAL MENSUAL MONTO MÁXIMO	IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO (01 DE JUNIO DEL 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2027)
MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS, CIRUJANOS DENTISTAS Y ESPECIALISTAS Y MÉDICOS RESIDENTES		100,570			251,414		
PERSONAL DE ENFERMERÍA		138,160			345,385		
SUBTOTAL							
IVA							
TOTAL							

19.2.-REQUISITOS TÉCNICOS.

"**LOS LICITANTES**" deberán presentar la siguiente documentación sin tachaduras ni enmendaduras; asimismo, toda la documentación deberá ser legible y rubricada por el representante o apoderado legal:

a) AUTORIZACIÓN.

"**LOS LICITANTES**" deberán entregar **copia simple** de la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar Seguros en términos del Art. 11 y 25 fracción III, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

b) NOTA TECNICA. -

"**LOS LICITANTES**" deberán entregar **copia simple**, del acuse de recibo del registro de la "**Nota Técnica**" a su nombre o en su defecto, documentación que acompañe el cambio de la razón social ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) y evidencia de su autorización por la CNSF en términos de los artículos 201, 202 y 203 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.





Así como un escrito en hoja membretada con nombre y firma del representante o apoderado legal mediante el cual manifiesta que dicho documento es copia del original que obra en sus archivos.

c) **"LOS LICITANTES"** deberán acreditar que su **experiencia acumulada**, es de al menos un año en el Ramo de Seguro de Responsabilidad Profesional, entregando copia de la o las pólizas o contratos que lo acrediten. Para tal efecto, **"LOS LICITANTES"** deberán presentar copia completa y legible de cuando menos 1 (uno) contrato y máximo 3 (tres) contratos, debidamente formalizados con el sector gubernamental o privado que haya celebrado durante los años 2021, 2022, 2023 y/o 2024 en condiciones similares a las requeridas en el presente Anexo Técnico.

La copia de los contratos que presenten deberá permitir identificar de manera clara la vigencia, el objeto, el monto y las firmas de las partes.

d) **"LOS LICITANTES"** deberán manifestar por escrito que cuenta con recursos materiales suficientes para atender la colectividad asegurada; para lo cual deberá presentar como evidencia los siguientes documentos:

- Escrito con nombre y firma del representante o apoderado legal de **"LOS LICITANTES"** en el que se relacionen el (los) domicilios en que se ubican, así como los horarios de las Oficinas de Servicio de Atención a la colectividad asegurada, incluyendo fotografías de las instalaciones; además de contar con un Centro de Atención Telefónica a Usuarios las 24 horas los 365 días del año.
- Que cuenta con un sistema o plataforma Web (captura de pantalla).

e) Entregar escrito firmado por el representante legal de **"LOS LICITANTES"** en el que se establezca que todas y cada una de las reclamaciones que se administren serán llevadas por un Licenciado en derecho con cédula profesional vigente con experiencia en materia de **"Responsabilidad civil y riesgos profesionales"**.

f) Deberán demostrar que cuentan con un índice de cobertura de base de inversión igual o mayor a 1.05 al cierre del tercer trimestre de 2024. Para lo anterior deberá incluir impresión del extracto publicado en la página de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.





20. SINIESTRALIDAD

Cuadro de Siniestralidad desglosado de la última vigencia.

PERIODO	Número de siniestros	Monto Estimado Inicial
01/01/2023 a 31/12/2024	426	\$5,225,747.47

