



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



**SS**  
Secretaría  
de Salud

**SESVR**  
Servicios de Salud  
de Veracruz

**VERA  
CRUZ**  
ME LLENA DE ORGULLO

QAK-TREE

**SESVR/DA/C-009/2024**

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** ADJUDICACIÓN DIRECTA POR EXCEPCIÓN DE LEY

**OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS PARA DIVERSAS UNIDADES HOSPITALARIAS PERTENECIENTES A SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ.

**IMPORTE MÍNIMO DEL CONTRATO POR SESIONES DE HEMODIÁLISIS:** \$9,449,030.00 (NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS 00 /100 M.N.) MÁS EL 16% DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) DE \$1,511,844.80 (UN MILLÓN QUINIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 80/100 M.N.), HACIENDO UN **IMPORTE TOTAL MÍNIMO** DE \$10,960,874.80 (DIEZ MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS 80/100 M.N.).

**IMPORTE MÁXIMO DEL CONTRATO POR SESIONES DE HEMODIÁLISIS:** \$37,793,500.00 (TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) MÁS EL 16% DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) DE \$6,046,960.00 (SEIS MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.), HACIENDO UN **IMPORTE TOTAL MÁXIMO** DE \$43,840,460.00 (CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.).

**IMPORTE MÍNIMO DEL CONTRATO POR SESIONES DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO:** \$539,766.00 (QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.) MÁS EL 16% DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) DE \$86,362.56 (OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 56/100 M.N.), HACIENDO UN **IMPORTE TOTAL MÍNIMO** DE \$626,128.56 (SEISCIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS 56/100 M.N.).

**IMPORTE MÁXIMO DEL CONTRATO POR SESIONES DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO:** \$2,398,960.00 (DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.) MÁS EL 16% DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) DE \$383,833.60 (TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 60/100 M.N.), HACIENDO UN IMPORTE TOTAL MÁXIMO DE \$2,782,793.60 (DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 60/100 M.N.).

**CONDICIONES DE PAGO:** EL PAGO SE REALIZARÁ EN PESOS MEXICANOS, MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA POR MENSUALIDADES VENCIDAS, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 30 DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA Y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CORRESPONDIENTE DEL MES INMEDIATO ANTERIOR, DEBERÁ ADJUNTAR A LA FACTURA EL REPORTE MENSUAL DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS Y TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO, VALIDADO POR EL ÁREA DE NEFROLOGÍA, RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, EL RESPONSABLE DE RECURSOS MATERIALES, EL ADMINISTRADOR Y EL DIRECTOR DE CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. LA FACTURA DEBERÁ CONTENER LOS NOMBRES Y FIRMAS DEL ADMINISTRADOR Y EL DIRECTOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, ASÍ COMO LA VALIDACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA.

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 01 DE ENERO AL 30 DE ABRIL DE 2024.

**PRESTADOR DEL SERVICIO:** HEMOQUID, S.A. DE C.V.

**R.F.C. DEL PRESTADOR DEL SERVICIO:** HEM000920DI1.

**NÚMERO PROVEEDOR:** 42483.

**FECHA DE SUSCRIPCIÓN:** 01 DE ENERO DE 2024

PARTIDA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	IMPORTE MÍNIMO HEMODIÁLISIS		IMPORTE MÁXIMO HEMODIÁLISIS	IMPORTE MÍNIMO TERAPIA REEMPLAZO RENAL	IMPORTE MÁXIMO TERAPIA REEMPLAZO RENAL
33903	ASE ACREDITABLE	SUBTOTAL	\$9,449,030.00	\$37,793,500.00	\$539,766.00	\$2,398,960.00
		IVA	\$1,511,844.80	\$6,046,960.00	\$86,362.56	\$383,833.60
		TOTAL	\$10,960,874.80	\$43,840,460.00	\$626,128.56	\$2,782,793.60

VRC/AGH/SLP/S/SESVER M. VERA CRUZ  
Secretaría de Salud de Veracruz  
ME LLENA DE ORGULLO

DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA Llave  
SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ  
AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

11 MAR 2024

ASE A.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO  
AÑO DEL RECURSO 2024  
DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL