

ANEXO 1

DEFINICIONES

“Acciones con Derecho a Voto”	Significa cualesquier y todas las acciones o partes sociales representativas del capital social de una sociedad mercantil, así como cualesquier intereses o participaciones (independientemente de la forma en la que se les denomine) equivalentes en cualquier Persona (distinta de una sociedad mercantil), nacional o extranjera, que otorguen a sus titulares en general derechos de voto pleno en las asambleas de accionistas o socios de la emisora correspondiente, incluyendo el derecho de designar miembros del consejo de administración (o funcionarios equivalentes).
“Acciones del Equipo”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 14 (<i>Procedimiento de Entrega de Instalaciones</i>) de este Contrato.
“Accionistas Clave”	Significa las personas físicas o morales tenedoras de acciones o partes sociales representativas del capital social del Desarrollador y cualquier Filial de ellas que el ISSSTE haya tomado en cuenta para acreditar la solidez financiera y técnica de la Propuesta del Desarrollador y para acreditar la experiencia de gestión, técnica y operativa de las personas o empresas que directa o indirectamente constituyeron al Desarrollador, y con base en ello adjudicar el Contrato.
“Acreedor Financiero”	Significa el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo o cualquier otra entidad con quien el Desarrollador, directamente o a través del vehículo que constituya para tal efecto, incluyendo el Fideicomiso (según lo determine dicho acreedor) celebre los Documentos del Financiamiento.
“Acta de Variación”	Significa el acta elaborada en términos del apartado 6, parte 4 del Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) de este Contrato.
“Actividades de Mantenimiento”	Significa todas y cada una de las actividades que lleve a cabo el Desarrollador para que las Instalaciones y el

	Equipo se encuentren (i) en cumplimiento con los Indicadores Generales de Gestión y (ii) en condiciones aptas para que el Desarrollador cumpla con los Indicadores Específicos de Servicios, incluyendo, sin limitación, todo tipo de reposición de activos y obras.
“Actividades del ISSSTE”	Significa las actividades que realizará el ISSSTE antes de la Fecha de Inicio de los Servicios, según se definen en el Programa Preliminar de Inicio de Servicios o en el Programa Definitivo de Inicio de Servicios, según sea el caso.
“Actividades de Preparación Operativa de las Instalaciones”	Significa las actividades que el Desarrollador deberá llevar a cabo en relación con la obtención de Autorizaciones, capacitación y preparación y entrega de manuales necesarios de forma previa a la Fecha de Inicio de los Servicios, según dichas actividades se detallan en las sección 7.6 del Contrato y en el Programa Preliminar de Inicio de Servicios o en el Programa Definitivo de Inicio de Servicios, según sea el caso.
“Actividades Permitidas”	Significa las actividades que, sin constituir Servicios de Atención Médica ni Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica, realice el Desarrollador en espacios y áreas complementarias a las áreas de las Instalaciones en donde se presten los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica, los cuales incluyen, entre otros, la operación de una cafetería, locales comerciales y máquinas expendedoras conforme a las especificaciones que se establecen en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) del Contrato.
“Actividades Previas del Desarrollador”	Significa las actividades del Desarrollador que deberá realizar previo a la Fecha de Inicio de Servicios, que incluye el diseño y construcción de las Instalaciones, Equipamiento y las Actividades de Preparación Operativa de las Instalaciones, según éstas últimas actividades se definan en el Programa Preliminar de Inicio de los Servicios o en el Programa Definitivo de Inicio de Servicios, según sea el caso.
“Administrador de Riesgos”	Significa el administrador de riesgos designado de conformidad con la Sección 15.7 de este Contrato.

“Antecedentes Penales”	Significa, salvo por multas aplicables a infracciones de tránsito, cualquier sentencia condenatoria de naturaleza penal.
“Año Contractual”	Significa el periodo de 12 (doce) meses calendario comenzando en la fecha de firma del presente Contrato y cada periodo subsiguiente de 12 (doce) meses comenzando al día siguiente del aniversario de la fecha de firma del presente Contrato, <u>en el entendido que el último Año Contractual será el periodo que inicie al día siguiente del aniversario de la fecha del presente Contrato que corresponda y termine en la Fecha de Terminación del Contrato.</u>
“APP”	Significa cualquier proyecto de asociación público-privada desarrollado en términos de la Ley APP.
“Área” o “Espacio”	Se refiere a la superficie que cumple con los requerimientos de diseño, equipamiento y de servicios conforme a lo descrito en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) de este Contrato, para el desarrollo de las actividades previstas en el Plan Funcional. Los tipos de Espacios son técnico operativos, administrativos y de servicios.
“Autorizaciones”	Significa todos los permisos, autorizaciones, aprobaciones, certificados, consentimientos, licencias, concesiones y otras autorizaciones que se requieran conforme a la Legislación, y cualquier otro consentimiento o acuerdo necesario de terceras personas que se requiera para realizar las Actividades previas del Desarrollador y la prestación de los Servicios de conformidad con los términos del presente Contrato, las cuales se indican en el Anexo 19 (<i>Listado de Autorizaciones</i>) de este Contrato.
“Aviso de Rectificación”	Significa una comunicación del Desarrollador al Centro de Atención al Usuario, y confirmado por la persona designada por el ISSSTE para tales fines, confirmando la fecha y hora en que se ha completado una Rectificación.
“Beneficiario”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 17.3 de este Contrato.

<p>“Calidad”</p>	<p>Significa la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa o bien, que permiten juzgar su valor en relación a los requerimientos establecidos.</p>
<p>“Calendario de Mantenimiento” o “Programa de Mantenimiento”</p>	<p>Significa el calendario anual que contenga las Actividades de Mantenimiento programadas para el Año Contractual de conformidad con el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato.</p>
<p>“Cambio de Administración”</p>	<p>Significa, respecto de cualquier entidad, fideicomiso o sociedad, cualquier acto jurídico celebrado por una o más personas que implique un cambio en la(s) persona(s) que tienen la capacidad de tomar las decisiones corporativas o administrativas de la entidad, fideicomiso o sociedad de que se trate, incluyendo sin limitar, el control sobre los derechos de voto o el control sobre los derechos a designar y remover a los funcionarios y administradores de la entidad, fideicomiso o sociedad.</p>
<p>“Cambio de Control”</p>	<p>Significa cuando los tenedores originales de las partes sociales o acciones representativas del capital del Desarrollador dejan de tener el Control.</p>
<p>“Cambio Discriminatorio en Legislación”</p>	<p>Significa cualquier Cambio en Legislación cuyo efecto sea imponer obligaciones más onerosas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Hospitales cuya operación sea realizada a través del esquema APP (o cualquier esquema similar que lo reemplace) en relación con otros hospitales que se desarrollen con esquemas similares; b) Empresas que llevan a cabo proyectos a través de esquemas APP (o cualquier otro programa similar que lo reemplace) en relación con empresas llevando a cabo proyectos similares a través de otros esquemas; c) Las Instalaciones en relación con otros hospitales; y d) el Desarrollador en relación con otras personas <u>salvo</u> que: <ul style="list-style-type: none"> (i) Dicho cambio derive de un acto u omisión por parte del Desarrollador, que derive de un incumplimiento a la Legislación;

	<p>(ii) El efecto sobre el Desarrollador sea menor al efecto sobre otras personas;</p> <p>(iii) Se trate de un cambio en impuestos o la introducción de un nuevo impuesto que afecte a las personas en general.</p>
“Cambio en Legislación”	Significa la entrada en vigor o la abrogación de cualquier Legislación en México o en el Estado de Yucatán, según sea aplicable, o cualquier modificación o derogación a la misma después de la celebración del presente Contrato.
“Cambio en Legislación del ISSSTE”	Significa cualquier Cambio en Legislación que afecte o se relacione únicamente con la prestación de los Servicios Médicos o con la operación de instalaciones médicas u hospitales públicos.
“Cambio en Legislación Relevante para las Obras”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 12.1.5 de este Contrato.
“Cambio Relevante en Legislación”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 12.1.2 de este Contrato.
“Causa de Incumplimiento del Desarrollador”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 19.1 de este Contrato.
“Causa de Incumplimiento del ISSSTE”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 19.6 de este Contrato.
“Causa Excusable”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 13.2.1 de este Contrato.
“Centro de Atención al Usuario” o “CAU”	Significa el centro de atención a usuarios de las Instalaciones que el Desarrollador deberá mantener y operar conforme a lo previsto en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) y en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica</i>) de este Contrato.
“Cierre Financiero”	Significa la fecha en la que ocurra el primer desembolso conforme a alguno de los Documentos del Financiamiento en favor del Desarrollador.
“Clínica Hospital”	Significa el establecimiento de atención médica para apoyo hospitalario y consulta externa de las siguientes cuatro especialidades básicas: Pediatría, Ginecobstetricia, Medicina Interna y Cirugía General,

	soportadas por especialidades médico-quirúrgicas, en número de acuerdo a la demanda de la zona o área de población usuaria que contará con dieciocho (18) consultorios, tres (3) quirófanos, sesenta y seis (66) camas censables, quince (15) camas en urgencias y veinticinco (25) en la zona ambulatoria.
“Comité de Coordinación”	Significa el comité al que se refiere la Cláusula Décima Primera del Contrato.
“Comité de Expertos”	Significa el comité que resolverá disputas que se generen conforme al presente Contrato, integrado conforme a lo previsto en el Anexo 12 (<i>Resolución de Controversias</i>) de este Contrato.
“Confirmación de Variación”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 4.4 de la Parte 1 del Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) de este Contrato.
“Constancia de Avance de Actividades Previas” o “CAAP”	Significa cada uno de los documentos que emita el Supervisor de Obra de conformidad con lo previsto en la Sección 7.1.1 de este Contrato para validar y hacer constar el grado de avance de las Actividades Previas del Desarrollador.
“Constancia de Entrega”	Significa la constancia que emita el Representante del ISSSTE de conformidad con lo previsto en el Anexo 14 (<i>Procedimiento de Entrega de Instalaciones</i>) y de conformidad con el formato que para esos efectos se incluye en el Anexo 18 (<i>Modelo de Constancias</i>) de este Contrato.
“Constancia de Terminación de Actividades de Preparación Operativa”	Significa la constancia que deba emitir el Supervisor de Obra de conformidad con la Sección 7.1.1 y en términos del formato que para esos efectos se incluye en el Anexo 18 (<i>Modelo de Constancias</i>) de este Contrato.
“Constancia de Terminación de Obra”	Significa la constancia que deba emitir el Supervisor de Obra de conformidad con la Sección 7.5.3 y en términos del formato que para esos efectos se incluye en el Anexo 18 (<i>Modelo de Constancias</i>) de este Contrato.
“Contaminación”	Significa cualquier contaminante, incluyendo cualquier sustancia, residuo o desperdicio químico o industrial, radioactivo, peligroso o tóxico, ya sea en forma líquida, sólida, semisólida, gaseosa o vaporosa, incluyendo, sin

	limitar, organismos modificados genéticamente y cualquier sustancia que se defina como contaminante en la Legislación.
“Contrato”	Significa este contrato celebrado el día [●] de [●] de [●] entre el Desarrollador, el ISSSTE [y los Obligados Solidarios,] para la prestación de los Servicios, así como todos y cada uno de sus anexos.
“Contratos con Subcontratistas y Proveedores”	Significa los contratos celebrados por el Desarrollador con cada uno de los Subcontratistas y/o Proveedores de Bienes, a través de los cuales el Desarrollador realizará las Actividades Previas del Desarrollador, la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y la ejecución de las Actividades Permitidas.
“Control”	Significa la capacidad de dirigir o determinar la dirección de la administración o de las políticas de una persona moral o entidad, ya sea por medio de la propiedad de acciones u otros valores con derecho a voto o mediante cualquier otro medio; en el entendido de que cualquier persona moral o entidad que posea al menos el 50% (cincuenta por ciento) del capital de otra, o que tenga derechos contractuales o corporativos que otorguen el mismo nivel de control sobre esa otra que el que tendría un accionista o socio con un 50% (cincuenta por ciento) de participación, será considerada como que tiene el Control de esa otra persona moral o entidad directa o indirectamente, ya sea a través de la tenencia de Acciones con Derecho a Voto, por contrato o de cualquier otra forma.
“Cuenta de Ingresos por Seguros”	Significa la cuenta que identifique como tal el Desarrollador.
“Deducción Aplicable”	Significa el monto a deducir mensualmente del Pago Mensual por Servicios, el cual se calcula conforme al Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Deducción por Errores u Omisiones de Información”	Significa, conjuntamente, las Deducciones por Errores u Omisiones de Información Categoría 2 y Deducciones por Errores u Omisiones de Información Categoría 3.

“Deducción por Falla de Servicio Programado”	Significa aquella que se origina por no atender una Solicitud de Servicio asociada a un Servicio Programado dentro del Tiempo de Rectificación.
“Deducción por Falla de Servicio Eventual”	Significa aquella que se origina por no atender una Solicitud de Servicio asociada a un Servicio Eventual, dentro del Tiempo de Rectificación.
“Deducción por Reiteración de Fallas en el Servicio”	Significa aquella que se origina cuando existe una Reiteración de Falla. Dicha deducción se deberá calcular conforme a lo establecido en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Deducción por Servicio Deficiente”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 4.3 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Deducciones”	Significa la suma de las Deducciones Categoría Tarifaria 2, las Deducciones Categoría Tarifaria 3 y las Deducciones Categoría Tarifaria 4.
“Deducciones Categoría Tarifaria 2”	Significa aquellas que se originan por Fallas Categoría Tarifaria 2, Fallas Masivas, Fallas de Disponibilidad, Fallas de Reposición de Activos o Equipos, por Reiteración de Fallas Categoría 2 y por Errores y Omisiones Categoría 2. Dichas deducciones se calculan conforme a lo establecido en las secciones 4.2, 4.3, 4.4 y 4.5 y 4.6 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Deducciones Categoría Tarifaria 3”	Significa aquellas que se originan por Fallas por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicios, Fallas en Servicios Programados, Fallas en Servicios Eventuales, Reiteración de Fallas Categoría 3, y por Errores y Omisiones Categoría 3.
“Deducciones Categoría Tarifaria 4”	Significa aquellas que se originan por Errores u Omisiones de Información Categoría Tarifaria 4 conforme a la sección 6 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) del Contrato.
“Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicios Categoría 3”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 5.3 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) del Contrato.

“Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicios Categoría 4”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 6.3 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) del Contrato.
“Defecto”	Significa cualquier defecto, vicio oculto, omisión o error en las Obras y/o las Instalaciones y/o Equipo (que no sean parte de los Pendientes) que sea visible o que no sea visible, como consecuencia del incumplimiento por parte del Desarrollador con los Indicadores Generales de Gestión y/o los Indicadores Específicos de Servicios y/o la Propuesta y/o cualquier otra obligación conforme al presente Contrato.
“Desarrollador”	Tiene el significado que se atribuye a dicho término en el proemio del presente Contrato.
“Día Contractual”	Significa un periodo que comienza al inicio del primer Turno del día en cuestión y que termina al final del último Turno de ese mismo día.
“Día Hábil”	Significa cualquier día que no sea sábado, domingo o un día de descanso obligatorio conforme a legislación laboral en México.
“Dirección del Hospital”	Significa la representación del ISSSTE dentro de la Clínica Hospital para el seguimiento de todos los asuntos relacionados con la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y la ejecución de Actividades Permitidas.
“DRO”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 4 (<i>Procedimiento de Revisión</i>) de este Contrato.
“Documentación Operativa”	Significa los documentos que establecen, de manera detallada, los procesos mediante los cuales se realizará la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y la ejecución de las Actividades Permitidas conforme a los requerimientos establecidos en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>), las Leyes Aplicables y la Propuesta Técnica.

“Documento Presentado a Revisión”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 4 (<i>Procedimiento de Revisión</i>) de este Contrato.
“Documentos del Financiamiento”	Significa todos y cada uno de los contratos, convenios y demás instrumentos de carácter legal que celebre el Desarrollador, directamente o a través del vehículo que constituya para tal efecto, con el Acreedor Financiero, según los mismos se modifiquen o sean sustituidos de tiempo en tiempo.
“Documentos del Proyecto”	Significa cualquiera de este Contrato, los Contratos con Subcontratistas y Proveedores o cualquier otro contrato o convenio celebrado en relación con dichos documentos, según sean modificados o sustituidos.
“Ejecución del Proyecto”	Significa la ejecución de las Actividades Previas del Desarrollador y la prestación de los Servicios de conformidad con el Proyecto Ejecutivo, la Propuesta, las Bases de Licitación, el Contrato y sus anexos.
“Equipamiento” o “Equipar”	Significa todos y cada uno de los actos que realice el Desarrollador con la finalidad de proveer, instalar, probar y poner en marcha el Equipo y/o el Equipo Médico en las Instalaciones.
“Equipo”	Significa conjuntamente, el Equipo no Médico, el equipo propio del Inmueble que se especifica en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato.
“Equipo de Informática”	Significa los elementos, aparatos, sistemas y equipo que deben ser provistos por el Desarrollador e instalados en las Instalaciones de Informática de conformidad con lo especificado bajo esta categoría de equipo en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.
“Equipo de Telecomunicaciones”	Significa los elementos, aparatos y equipo que deben ser provistos por el Desarrollador e instalados en las Instalaciones de conformidad con lo especificado bajo esta categoría de equipo en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.
“Equipo de Transporte”	Significa el equipo que debe ser provisto por el Desarrollador de conformidad con lo especificado bajo esta categoría en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.

“Equipo de Última Generación”	Significa el Equipo que el Desarrollador deberá sustituir por aparatos o equipo derivado de innovaciones tecnológicas y que así lo solicite el ISSSTE.
“Equipo Industrial”	Significa el equipo que debe ser provisto por el Desarrollador e instalado en las Instalaciones de conformidad con lo especificado bajo esta categoría en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.
“Equipo Médico”	Significa los aparatos y elementos que serán provistos por el Desarrollador e instalados en las Instalaciones para prestar los Servicios de Atención Médica y de conformidad con lo especificado en esta categoría de equipo en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.
“Equipo Propio del Inmueble”	Significa todos aquellos elementos, maquinaria y equipo que deben ser provistos por el Desarrollador e instalados en las Instalaciones de conformidad con lo especificado bajo esta categoría de equipo en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.
“Erogaciones Directas”	Significa los gastos directos, no recuperables, a precios de mercado y comprobables, para cubrir los costos asociados a la prestación de los Servicios conforme a los Requerimientos de Servicios, incluyendo el impuesto sobre la renta pagado, en los que ha incurrido el Desarrollador en la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica, en el entendido, sin embargo, que los mismos no podrán exceder, para cada rubro que corresponda, de los gastos correspondientes señalados por el Desarrollador en su Propuesta y reflejados en el Modelo Financiero Acordado al Cierre.
“Errores u Omisiones de Información Categoría Tarifaria 2”	Significa los errores, negligencia, impericia, incompetencia, mala fe, dolo, falsedad en declaraciones o por cualquier otro motivo en relación con el cálculo del Pago Neto Mensual Categoría 2, monto de Deducciones Categoría Tarifaria 2 y demás cálculos previstos en la sección 4.6 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pago</i>) de este Contrato.

<p>“Errores u Omisiones de Información Categoría Tarifaria 3”</p>	<p>Significa los errores, negligencia, impericia, incompetencia, mala fe, dolo, falsedad en declaraciones o por cualquier otro motivo en relación con el cálculo del Pago Neto Mensual Categoría 3, monto de Deducciones Categoría Tarifaria 3 y demás cálculos previstos en la sección 5.7 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pago</i>) de este Contrato.</p>
<p>“Espacio” o “Área”</p>	<p>Significa la superficie que cumple con los requerimientos de diseño, Equipamiento y de Servicios establecidos en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) de este Contrato, para la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y la ejecución de las Actividades Permitidas conforme a lo previsto en el Contrato. Los tipos de Espacios son técnico operativos, administrativos y de servicios.</p>
<p>“Estatuto Orgánico del ISSSTE”</p>	<p>Significa el estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el cual se encuentra vigente.</p>
<p>“Estudio de Riesgos”</p>	<p>El estudio de riesgos que deberá realizar el Desarrollador con la asesoría de una empresa de reconocida experiencia y prestigio, previamente aprobada por el ISSSTE, para identificar los riesgos inherentes a las Instalaciones y Equipo; calcular la pérdida máxima probable (PML); determinar coberturas, indemnizaciones, montos mínimos y vigencia, como apoyo en la determinación de un límite a Primer Riesgo para la póliza de Todo Riesgo Incendio y recomendará opciones de suma asegurada para los seguros de Responsabilidad Civil y demás términos y condiciones de los seguros que el Desarrollador deberá contratar conforme al Anexo 11 (<i>Requerimientos de Seguros</i>) de este Contrato.</p>
<p>“Etapa de Actividades Previas”</p>	<p>Significa el periodo comprendido desde la celebración del Contrato hasta la Fecha de Inicio de los Servicios.</p>
<p>“Etapa de Prestación de los Servicios”</p>	<p>Significa el periodo comprendido desde la Fecha de Inicio de los Servicios y hasta la Fecha de Terminación del Contrato.</p>

“Evento de Excepción”	Ocurre cuando se solicita la Prestación de un Servicio descrito dentro del Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato, fuera de las rutinas u horarios establecidos en los Indicadores Específicos de Servicios. Para ello, el servicio debe ser solicitado por el ISSSTE al Desarrollador con al menos 24 horas de anticipación.
“Evento Extraordinario”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 13.3.1 de este Contrato.
“Evento Sujeto a Indemnización”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 13.1.4 de este Contrato.
“Falla”	Significa, conjuntamente, las Fallas Categoría Tarifaria 2, las Fallas Categoría Tarifaria 3 y las Fallas Categoría Tarifaria 4.
“Fallas Categoría Tarifaria 2”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 4.2 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Fallas Categoría Tarifaria 3”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 5.2 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Fallas Categoría Tarifaria 4”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 6.2 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Fallas de Servicio Programado”	Significa aquella falla por la que se origina una Solicitud de Servicio Programado.
“Fallas de Servicio Eventual”	Significa aquella falla por la que se origina una Solicitud de Servicio asociada a un Servicio Eventual.
“Fecha Base”	Significa la fecha de presentación de la Propuesta.
“Fecha de Inicio de los Servicios”	Significa la fecha en que el Desarrollador comience a prestar los Servicios y a ejecutar las Actividades Permitidas conforme a lo especificado en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>), la cual estará establecida en la Constancia de Terminación de Actividades de Preparación Operativa.

“Fecha de Terminación de Actividades”	La fecha en la cual el Desarrollador termine las actividades descritas en el Programa Definitivo de Inicio de Servicios.
“Fecha de Terminación de Obra”	La fecha en que efectivamente se concluyan todas las Obras y puedan iniciarse las demás actividades del Programa Definitivo de Inicio de Servicios, la cual estará establecida en la Constancia de Terminación de Obra.
“Fecha de Terminación del Contrato”	Significa el día en que surta efectos la terminación de este Contrato conforme a lo previsto en la Cláusula Décima Novena de este Contrato.
“Fecha Programada de Inicio de los Servicios”	Significa [●] de [●] de [●], la cual no podrá extenderse, en ningún caso, por un plazo mayor a 12 (doce) meses a partir de la Fecha Programada de Inicio de los Servicios inicialmente pactada.
“Fecha Programada de Terminación de Obra”	Significa [●] de [●] de [●].
“Fianza de Cumplimiento de Obras”	Significa la fianza que contrate el Desarrollador conforme a la Sección 14.1 del Contrato, con una institución de fianzas que opere en México, con la finalidad de garantizar, a partir de la fecha de firma del Contrato y hasta el primer aniversario de la Fecha de Inicio de los Servicios, el pago de cualquier daño o perjuicio causado al ISSSTE derivado del incumplimiento de las obligaciones del Desarrollador durante la Etapa de Actividades Previas.
“Fianza de Cumplimiento de Servicios”	Significa la fianza que contrate el Desarrollador conforme a la Sección 14.2 del Contrato, con una institución de fianzas que opere en México, con la finalidad de garantizar, a partir de la Fecha de Inicio de los Servicios y hasta la Fecha de Terminación del Contrato, el pago de cualquier daño o perjuicio causado al ISSSTE derivado del incumplimiento de las obligaciones del Desarrollador durante la Etapa de Prestación de los Servicios.
“Fianza de Entrega de Instalaciones”	Significa la fianza que contrate el Desarrollador conforme a la Sección 14.4 del Contrato, con una institución de fianzas que opere en México, con la finalidad de garantizar, a partir de la Fecha de Terminación del Contrato, el pago de cualquier daño o

	perjuicio causado al ISSSTE derivado de cualquier Defecto o vicio oculto en las Instalaciones y el Equipo.
“Ficha Técnica de Materiales”	Significa el documento con la descripción y las características de los acabados propuestos por el Desarrollador conforme al Anexo 4 (<i>Procedimiento de Revisión</i>) de este Contrato.
“Filial”	Significa, con respecto a cualquier Persona o entidad, cualquier otra Persona que, directa o indirectamente, tenga el Control de esa persona moral, que esté bajo el Control de dicha persona moral o entidad, o que se encuentre bajo el Control común con dicha persona moral o entidad.
“Fondo de Reserva”	Significa la cuenta bancaria abierta por el Desarrollador en cumplimiento de sus obligaciones conforme a la sección 14.3 del Contrato, en la que se establecerá que para el retiro de cualquier fondo, deberá obtenerse la firma de algún apoderado del ISSSTE, y que tiene como propósito ser un fondo para la reposición, reparación y actualización de activos del Proyecto.
“Forma de Pago”	Significa la forma de pago establecida en la Cláusula Cuarta del Contrato.
“Gasto Mínimo”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 12.1.2 del Contrato.
“Gastos Permitidos”	Significa los costos y gastos comprobables incurridos por el Desarrollador como consecuencia directa de un Cambio Relevante en la Legislación de Obras que sean aprobados por el ISSSTE en términos del Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) y la Cláusula Décima Segunda del Contrato.
“Incumplimiento Ambiental y/o Sanitario”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 19.1 (f) del Contrato.
“Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 3”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 5.3 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) del Contrato.
“Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 4”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 6.3 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) del Contrato

<p>“Indicadores Específicos de Servicios”</p>	<p>Significa cualquier indicador de desempeño específico aplicable a un Servicio conforme al Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato.</p>
<p>“Indicadores de Desempeño”</p>	<p>Requerimiento expresado de tal forma que permita la evaluación y medición de la calidad de entrega de Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica por parte del ISSSTE. Estos indicadores incluyen: Indicadores Generales de Gestión, Indicadores Específicos de Servicios e Indicadores de Mejora Continua.</p>
<p>“Indicadores de Mejora Continua”</p>	<p>Son indicadores “meta” conforme a los cuales el ISSSTE podrá medir el desempeño del Desarrollador en el mediano y largo plazo. Si el desempeño está por debajo de la banda de desempeño esperada, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE un plan para revertir la tenencia.</p>
<p>“Indicadores Generales de Gestión”</p>	<p>Significa cualquier Indicador de Desempeño aplicable al modelo de administración o gestión que el Desarrollador diseñe para la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y que contemplará las políticas necesarias para implementarlo.</p>
<p>“Índice de Precios”</p>	<p>Significa la variación mensual del Índice Nacional de Precios al Consumidor publicado en el Diario Oficial de la Federación o, en su caso, el índice que lo sustituya, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el Diario Oficial de la Federación.</p>
<p>“Infección”</p>	<p>Significa cualquier agente portador de enfermedades o epidemias que aún en el caso de limpieza o prevención de infección o contaminación de conformidad con las Prácticas Prudentes de la Industria y este Contrato no puedan prevenirse o removerse y que como consecuencia:</p>

	<p>a) Sea inseguro para admitir pacientes, usuarios o personal en el área correspondiente o utilizar el área para el propósito para el que fue creada; y</p> <p>b) Sea un Área que no pueda hacerse segura para la admisión de pacientes, usuarios o personal.</p>
“Información Confidencial”	Tiene el significado que se le atribuye en la Cláusula Vigésima Primera.
“Información de Diseño”	Significa todos los planos, reportes, documentos, software, fórmulas, cálculos y otra información en relación con el Diseño, construcción, pruebas y/u operación física de las Instalaciones y el Equipo, la cual incluye al Proyecto Ejecutivo.
“Información de Diseño Sujeta a Revisión”	Significa aquella Información de diseño que, a solicitud del ISSSTE o del Supervisor de Obra, deba someterse a la revisión del ISSSTE para verificar que la misma cumpla con los requerimientos previstos en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) de este Contrato.
“Información del Proyecto”	<p>Significa toda la Información de Diseño:</p> <p>a) Todos los planos, láminas, diagramas, reportes, documentos, memorias, programas de cómputo, fórmulas, cálculos y cualquier otra información relacionada con el Proyecto, construcción de Instalaciones y la provisión del Equipo y la prestación de los Servicios; y</p> <p>b) Cualquier otro material, documento o información adquirida o utilizada en relación con este Contrato.</p>
“Información Entregada”	Significa la información que el ISSSTE ha entregado al Desarrollador como parte de la Licitación Pública Mixta No. APP-019GYN006-N17-2016.
“Información Sujeta a Revisión”	Significa todos los planos, láminas, diagramas, reportes, documentos, memorias, estudios, programas de cómputo, fórmulas, cálculos, información, manuales, solicitudes o cualquier otro elemento documental que se deba someter a un Procedimiento de Revisión en términos del Anexo 4 (Procedimiento de Revisión), que derive del Contrato o cualquiera de sus Anexos.

“Inmueble”	Significa el predio propiedad del ISSSTE en donde se construirán las Instalaciones ubicado en la calle 21 S/N, Colonia Comisaría de Susula, en la ciudad de Mérida, C.P. 97314, Estado de Yucatán y que es objeto del Permiso Administrativo Temporal.
“Instalaciones”	Significa todos los edificios, áreas y obras de infraestructura que formarán parte de la Clínica Hospital y que se requieran para que el Desarrollador pueda cumplir con la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica, la ejecución de las Actividades Permitidas y demás obligaciones a su cargo conforme al presente Contrato, según éstas puedan ser variadas, modificadas o complementadas en términos del Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) del Contrato.
“Instituto”	Significa el ISSSTE.
“Instrumental”	Significa el mobiliario, aparatos y equipo que deben ser provistos por el Desarrollador e instalados en las Instalaciones de conformidad con lo especificado bajo esta categoría de equipo en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) y la Propuesta.
“Insuficiencia de Financiamiento”	Tiene el significado que se le atribuye en el párrafo 2.1 de la parte 2 del Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) del Contrato.
“ISSSTE”	Tiene el significado que se atribuye a dicho término en el proemio del presente Contrato.
“IVA”	Significa el Impuesto al Valor Agregado o el impuesto que lo sustituya o lo reemplace, aplicable de conformidad con la Legislación, según su tasa o su regulación sean modificadas durante la Vigencia del Contrato.
“Legislación”	Significa: a) Cualquier código, ley, reglamento u ordenamiento legal vigente en México y en particular en el Estado de Yucatán, según sea aplicable;

	<p>b) Cualquier norma oficial mexicana emitida conforme a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, disposición mexicana, norma o lineamiento internacional, normatividad, regulación, reglamento, regla, directriz o disposición de carácter general similar que sea aplicable al Proyecto, al ISSSTE y al Desarrollador, <u>siempre y cuando</u> su contenido se haya publicado en el Diario Oficial de la Federación o el mismo sea notificado por parte del ISSSTE al Desarrollador; y</p> <p>c) Jurisprudencia y tesis jurisprudenciales emitidas por juzgados o tribunales federales o la Suprema Corte de Justicia de la Nación de México.</p>
“Legislación Adversa”	Significa cualquier Cambio en Legislación que pudiera tener un efecto adverso sobre la capacidad legal y de pago del ISSSTE para cumplir con cualquiera de sus obligaciones en relación con el Proyecto, <u>en el entendido que</u> , tratándose de un Cambio en Legislación que tuviera el efecto de transferir las obligaciones de pago del ISSSTE conforme a este Contrato a un nuevo ente público, la Legislación correspondiente no sería una Legislación Adversa si la nueva entidad se rige por una normatividad similar y tiene la capacidad de cumplir con las obligaciones principales del ISSSTE conforme al presente Contrato.
“Ley APP”	Significa la Ley de Asociaciones Público-Privadas publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de enero de 2012, según la misma sea modificada de tiempo en tiempo.
“Ley del ISSSTE”	Significa la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de marzo de 2007, según la misma sea modificada de tiempo en tiempo.
“Límite de Retraso”	Significa un plazo de cuarenta (40) Días Hábiles.
“Límite Mensual de Deducciones”	Se refiere a la deducción máxima que se podrá realizar al Pago Mensual por Servicios de conformidad con lo establecido en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.

“Lista de Pendientes”	Significa la lista elaborada por el Supervisor de Obra y el Desarrollador que contenga los Pendientes.
“Manual de Operación”	Significa el documento que establece las metodologías específicas conforme a las cuales se ejecutarán las Actividades del Desarrollador relacionadas con la prestación de los Servicios. Dicho documento deberá contener como mínimo y no con carácter excluyente, lo requerido para los Servicios conforme a lo establecido en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato.
“Manuales”	Significa todos y cada uno de los manuales de operación del Equipo, pruebas de instalación y funcionamiento de las Instalaciones y el Equipo, planos de diseño de las Instalaciones, planos que identifiquen las Instalaciones tal y como estas fueron construidas (Planos “ <i>As Built</i> ”), todos los planos relacionados con las Instalaciones, garantías de Equipo y demás información similar respecto de las Instalaciones y el Equipo.
“Mecanismo de Pagos”	Significa el mecanismo para calcular el Pago Mensual por Servicios que se contiene en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Mes Contractual”	Significa un período que comienza al inicio del primer Turno de un mes calendario determinado y que termina en el último Turno del mismo mes calendario.
“México”	Significa los Estados Unidos Mexicanos.
“Minutos Hábiles”	Significa los minutos contenidos dentro de los Turnos y Días Hábiles en los Espacios que deben estar disponibles según el Contrato y/o de acuerdo a las Solicitudes de Servicio.
“Mobiliario”	Significa todos aquellos elementos, maquinaria y equipo que deben ser provistos por el Desarrollador e instalados en las Instalaciones de conformidad con lo especificado bajo esta categoría de equipo en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) y el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato y la Propuesta.

“Modelo de Gestión”	Significa el modelo de gestión preparado por el Desarrollador, donde detalla aspectos de su organización y describe la manera conforme a la cual interactuará el Desarrollador con el ISSSTE para la prestación de los Servicios.
“Modelo de Gestión Hospitalario”	Significa el modelo de gestión adjunto como Anexo 17 (<i>Modelo de Gestión Hospitalario</i>) de este Contrato, que describe la organización de un Hospital General de Segundo Nivel del ISSSTE.
“Modelo Financiero”	Significa la hoja de cálculo creada en sistemas de cómputo que contiene la proyección financiera para la Ejecución del Proyecto elaborada por el Desarrollador con base en el Formato de Flujos que formó parte de su Propuesta Económica, la cual incorpora los estados financieros y flujos del Desarrollador en relación con la Ejecución del Proyecto, conjuntamente con los balances y cuentas de pérdida y utilidad del Desarrollador, acompañada por todos los detalles, asunciones, cálculos y metodologías utilizadas en su elaboración y cualquier otra documentación necesaria o considerada importante para poder operar el modelo, según esto sea modificado de tiempo en tiempo de conformidad con lo previsto en el Contrato, y que a la fecha del Contrato es el resultado del costo financiero que se incluye en versión impresa y versión electrónica como Anexo 2 (<i>Propuesta</i>) de este Contrato.
“Modelo Financiero Acordado al Cierre”	Tiene el significado establecido en el Anexo 15 (<i>Modelo Financiero</i>).
“Notificación de Servicio Deficiente”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 8.9 del Contrato.
“Obligación Fiscal”	Significa cualquier obligación de pago o retención por concepto de impuestos del Desarrollador respecto de un Pago por Terminación.
[“Obligados Solidarios”]¹	[Tiene el significado que se atribuye a dicho término en el proemio del presente Contrato.]
“Obras”	Significa las Instalaciones.

¹ NOTA: esta definición se utilizará en caso de que el Licitante ganador sea un Consorcio.

“Obras de Entrega”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 14 (<i>Procedimiento de Entrega de Instalaciones</i>) de este Contrato.
“Pago Mensual por Servicios”	Significa el pago mensual en Pesos integrado por la suma de la Tarifa Anual Categoría 1, la Tarifa Anual Categoría 2 y la Tarifa Anual Categoría 3 que el ISSSTE se obliga a pagar al Desarrollador como contraprestación por los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica. Dicho pago mensual se calculará conforme a lo establecido en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pago</i>) de este Contrato.
“Pago Neto Mensual Categoría 1”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 3.1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Pago Neto Mensual Categoría 2”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 4.1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Pago Neto Mensual Categoría 3”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 5.1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Pago Neto Mensual Integral por Servicios ”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 2.1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Pago por Terminación”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 19.9 del Contrato.
“Pago Provisional por Terminación”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 1 del Anexo 13 (<i>Pagos por Terminación</i>) de este Contrato.
“Parte Obligada a Indemnizar”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 17.3 del Contrato.
“Partes”	Significa el ISSSTE, el Desarrollador [y los Obligados Solidarios] ² .
“Participación Económica”	Significa la participación directa o indirecta de una Persona en el capital social del Desarrollador; <u>en el entendido de que</u> para el cálculo del nivel de la participación económica de un accionista indirecto del Desarrollador se deberá contar la participación total del accionista directo si el accionista indirecto es una Filial del accionista directo del Desarrollador (por ejemplo, si

² Sólo en caso de que el contrato se celebre con los miembros del Consorcio ganador de la licitación.

	<p>la Compañía A tiene 60% de la Compañía B, y la Compañía B tiene el 50% del Desarrollador, la Compañía A tendrá una Participación Económica de 50%, ya que la Compañía A es una Filial de la Compañía B), y en caso de que no lo sea, entonces el porcentaje de Participación Económica del accionista indirecto será igual a la participación del accionista directo multiplicada por la participación (ya sea directa o indirecta) del accionista indirecto en el accionista directo (por ejemplo, si la Compañía A tiene 20% de la Compañía B, la cual tiene 50% del Desarrollador, se considerará que la Compañía A tiene una Participación Económica de 10%, ya que tiene el 20% del 50%; otro ejemplo, si la Compañía A tiene 20% de la Compañía B, y la Compañía B tiene el 50% de la Compañía C, la cual a su vez tiene 50% del Desarrollador, se considerará que la Compañía A tiene una Participación Económica de sólo 5%, ya que tiene el 20% del 50% del 50%).</p>
<p>“Partida Adicional”</p>	<p>Significa una partida de obra para las Instalaciones (siendo obras de remodelación, adicionales, demolición o ampliación o cualquier variación en la calidad o función de las Instalaciones), que: (i) no se refiera a Actividades de Mantenimiento u obras requeridas para garantizar que el Desarrollador cumpla con sus obligaciones bajo el Contrato; (ii) se implemente después de la Fecha de Inicio de los Servicios, y (iii) se requiera para que el Desarrollador cumpla con una Solicitud de Variación.</p>
<p>“Periodo de Operación”</p>	<p>Significa el periodo que transcurra desde la Fecha de Inicio de los Servicios hasta la terminación de la Vigencia del Contrato.</p>
<p>“Pendientes”</p>	<p>Significa los elementos menores que se encuentren pendientes para concluir las Obras, los cuales no impedirán a) la adecuada operación y ocupación de las Instalaciones por parte del ISSSTE para la prestación de los Servicios Médicos, o b) la prestación de los Servicios por parte del Desarrollador conforme a los Indicadores Específicos de Servicios.</p>
<p>“Periodo Preoperativo”</p>	<p>Significa el periodo comprendido entre la Fecha de Terminación de Obra y la Fecha de Inicio de los Servicios.</p>

<p>“Perito”</p>	<p>Significa cualquier persona que tenga experiencia amplia y pericia para la materia respecto de la cual sea contratado como perito con relación a este Proyecto, independientemente de que dicha persona cuente o no con una certificación que lo acredite como perito.</p>
<p>“Periodo de Pagos”</p>	<p>Significa el periodo comprendido a partir de la Fecha de Inicio de los Servicios y hasta la Fecha de Terminación del Contrato.</p>
<p>“Permiso Administrativo Temporal”</p>	<p>Significa el permiso administrativo temporal a título oneroso que expida, de conformidad con la Sección 6.1 del Contrato, el ISSSTE al Desarrollador en términos del formato que se adjunta como Anexo 20 (<i>Formato de Permiso Administrativo</i>).</p>
<p>“Persona”</p>	<p>Significa cualquier persona física o moral, sociedad, corporación, fideicomiso, sociedad en participación, sociedad de responsabilidad limitada, sociedad irregular, asociación, alianza estratégica (<i>joint venture</i>), autoridad gubernamental, o cualquier entidad con personalidad jurídica propia.</p>
<p>“Persona del Desarrollador” o “Personal del Desarrollador”</p>	<p>Significa los empleados, prestadores de servicios y demás contratistas del Desarrollador y los subcontratistas de éstos, así como los directores, funcionarios y empleados de todas estas personas en relación con las actividades ejecutadas por el Desarrollador en cumplimiento de sus obligaciones conforme a este Contrato.</p>
<p>“Persona del ISSSTE” o “Personal del ISSSTE”</p>	<p>Significa los funcionarios y empleados del ISSSTE, así como cualquier contratista, subcontratista, prestador de servicios o cualquier otra Persona designada por el ISSSTE y que tenga alguna relación directa o indirecta con el Proyecto.</p>
<p>“Persona Relacionada”</p>	<p>Significa, respecto de cualquier Persona, una Persona que sea una Subsidiaria de ésta o de la cual la Persona sea Subsidiaria, y en el caso del Desarrollador, incluirá a sus accionistas o socios.</p>
<p>“Persona Restringida”</p>	<p>Significa:</p> <p>a) Cualquier Persona que por disposición de ley conforme a la Legislación no pueda contratar con el</p>

	<p>Gobierno Federal o alguna Entidad Federativa de México; o</p> <p>b) Cualquier Persona que tenga vínculos directos o indirectos con actos o prácticas ilícitas.</p>
“Pesos” o “\$”	Significa Pesos, moneda de curso legal en México.
“Pesos Constantes”	Significa el valor de Pesos que no refleja el cambio de su poder adquisitivo derivado de la inflación.
“Plan de Calidad Integral”	Significa el documento del Desarrollador que establezca los procedimientos, recursos, personas responsables y programas que tengan como finalidad garantizar que la totalidad de los procesos que implemente la organización operativa cumplan con los requerimientos establecidos por el ISSSTE.
“Planes de Calidad de Servicios”	Significa el plan de calidad para cada uno de los Servicios que deberá elaborar el Desarrollador en términos del Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) del Contrato.
“Plan de Contingencia”	Significa el documento del Desarrollador que establecerá las medidas técnicas, humanas y organizativas para garantizar la continuidad de la prestación de los Servicios. Este documento se elaborará sobre la base de un Estudio de Riesgos relativos a la prestación de los Servicios.
“Ponderador de Categoría de Falla Masiva”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Ponderador de Categoría de Servicio”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Ponderador de Presupuesto de Servicios Programados”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Prácticas Prudentes de la Industria”	Significan los estándares, prácticas, métodos y procedimientos de conformidad con la Legislación y la costumbre respecto al grado de capacidad, cuidado, diligencia, prudencia, pericia y responsabilidad que podría esperarse de un Perito o persona con experiencia

	dedicada al mismo tipo de actividades bajo circunstancias similares.
“Preparación Operativa”	Significa la generación de las condiciones necesarias para que las Instalaciones puedan ser debidamente operadas por el Desarrollador para la prestación de los Servicios y por el ISSSTE, en los términos previstos en este Contrato.
“Presupuesto de Entrega”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 1.3 (c) del Anexo 14 (<i>Procedimiento de Entrega de Instalaciones</i>).
“Procedimiento General”	Tiene el significado que se le atribuye en el párrafo 1 de la Parte 4 del Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) del presente Contrato.
“Programa de Auditoría de Calidad”	Significa el documento del Desarrollador que establezca las actividades de implementación de procedimientos de control de calidad durante la vigencia del Contrato.
“Programa de Entrega”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 1.3 (b) del Anexo 14 (<i>Procedimiento de Entrega de Instalaciones</i>) de este Contrato.
“Programa de Equipamiento”	Significa el programa de equipamiento de las Instalaciones que el Desarrollador contempló en esta materia en la Propuesta con base en los requerimientos para el Equipo previstos en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) del Contrato.
“Programa Definitivo de Actividades Previas del Desarrollador”	Significa el programa definitivo que desarrollen conjuntamente el ISSSTE y el Desarrollador en los términos de Sección 7.9 del Contrato, para la realización de las Actividades Previas del Desarrollador, el cual una vez aprobado por el ISSSTE sustituirá al Programa Preliminar de Actividades Previas y que formará parte de este Contrato.
“Programa Definitivo de Inicio de los Servicios”	Significa el programa que se desarrolle conjuntamente entre el ISSSTE y el Desarrollador de conformidad con lo dispuesto en la Sección 7.4 del Contrato con base en el Programa Preliminar de Inicio de Servicios.
“Programa de Obra”	Significa el programa a que se refiere el Anexo 6 (<i>Programa de Obra</i>) del Contrato, según sea modificado

	de tiempo en tiempo conforme a la Sección 7.2.11 del Contrato y cualesquier programa de obra que se derive o especifique dicho programa de obra general.
“Programa de Puesta en Marcha de Equipo y del Equipo Médico”	Significa el Programa presentado por el Desarrollador donde aparecen cronológicamente las actividades a realizar para las pruebas de funcionamiento de los Equipos, apegado a lo descrito en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>).
“Programa de Rutina”	Significa el documento del Desarrollador que establecerá las actividades que se desarrollarán de manera programada para cada Servicio de conformidad con los requerimientos solicitados por el ISSSTE en este Contrato.
“Programa Médico Arquitectónico”	Se refiere a la interpretación de los estudios preliminares expresados en datos, especificaciones y criterios de diseño, de acuerdo con el programa de necesidades que integre las necesidades espaciales, (capacidad y dimensionamiento, metros cuadrados resultantes por Unidad Funcional, tipo de usuarios), incluyendo sin limitación, diagramas de relaciones, organigramas de funcionamiento, fichas técnicas por área, cuadro de datos generales para las Instalaciones, a ser provistas por el Desarrollador para la prestación de los Servicios.
“Programa Preliminar de Actividades Previas del Desarrollador”	Significa el programa preliminar para la realización de las Actividades Previas del Desarrollador que el Desarrollador debe entregar al ISSSTE conforme a la sección 7.1 del Contrato.
“Propiedad Intelectual”	Significa todas las marcas, patentes, modelos industriales, diseños registrados, derechos de autor, ya sea que se encuentren registrados o no en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, secretos industriales u otro tipo de derechos de propiedad intelectual que se creen, adquieran, transmitan, utilicen o que pretendan ser utilizados por el Desarrollador o cualquier Persona del Desarrollador o terceras personas (para el uso y beneficio del Desarrollador) en relación con el diseño, construcción, operación, mantenimiento, mejora y/o pruebas de las Instalaciones, la prestación de los Servicios o en la ejecución de cualquier otra actividad del Desarrollador en cumplimiento de sus obligaciones conforme a este Contrato, excluyéndose los derechos

	sobre Propiedad Intelectual de los Subcontratistas que usen de manera general para desempeñar sus labores.
“Propuesta”	Significa la Propuesta integrada por la oferta técnica y económica entregada por el Desarrollador de conformidad con la Licitación Pública Internacional Mixta No. APP-019GYN006-N17-2016.
“Proveedor de Bienes”	Significa la persona física o moral que venda o suministre bienes al Desarrollador en relación con la ejecución de las Actividades Previas del Desarrollador o la prestación de los Servicios.
“Proyecto”	Significa el proyecto de asociación público-privada para el desarrollo de una nueva Clínica Hospital, que se ubicará en la calle 21 S/N, Colonia Comisaría de Susula, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, en los términos del Contrato.
“Proyecto Ejecutivo”	Significa todos los planos, láminas, diagramas, reportes, documentos, memorias, estudios, programas de cómputo, fórmulas, cálculos, información, ingenierías y especificaciones técnica necesarias para llevar a cabo el diseño y la construcción de las Instalaciones, así como para el suministro y colocación de Equipo en las Instalaciones, según se establece en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) y en el Anexo 8 (<i>Requerimientos de Equipo</i>) de este Contrato.
“Proyecto Ejecutivo de Referencia”	Significa aquellos planos arquitectónicos que se entregarán al licitante como referencia para la elaboración de su propuesta de anteproyecto basada en el Programa Medico Arquitectónico y el plan funcional incluidos en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) del Contrato.
“Recibos de Consumo”	Significa aquellos documentos, comprobantes de pago o facturas mediante los cuales se compruebe el consumo y pago por Servicios Públicos, incluyendo sin limitar, comprobantes de consumo y pago de electricidad o agua potable.
“Rectificación o Rectificar”	Significa restituir el funcionamiento de una o más Unidades Funcionales y/o Espaciosa al ocurrir una Falla de Servicio Programado a fin de cumplir con los

	Indicadores de Desempeño establecidos en el Contrato y cumplir con las Prácticas Prudentes de la Industria, la Legislación y las políticas del ISSSTE.
“Reglamento”	Significa el Reglamento de la Ley APP.
“Reiteración de Falla”	Significa la repetición de una Falla de Servicio Programado o una Falla de Servicio Eventual respecto de un mismo Servicio dentro de una misma Unidad Funcional en un Mes Contractual o en el Mes Contractual anterior.
“Reporte Mensual”	Significa el Reporte Mensual de Desempeño y Pagos
“Reporte Mensual de Desempeño y Pagos”	Significa el reporte que deberá entregar el Desarrollador el ISSSTE conforme a lo previsto en la Sección 4.2.1 del Contrato.
“Representante del Desarrollador”	Significa la persona designada por el Desarrollador de conformidad con la Cláusula Décima de este Contrato.
“Representante del ISSSTE”	Significa la persona designada por el ISSSTE de conformidad con lo previsto en la Cláusula Décima de este Contrato.
“Requerimientos del Servicio”	Significa las actividades, características y especificaciones, incluyendo los niveles de calidad y desempeño, que se establecen en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato.
“Requisitos de Entrega”	Tiene el significado que se le atribuye en la sección 1.1 del Anexo 14 (<i>Procedimiento de Entrega de Instalaciones</i>) de este Contrato.
“Retraso”	Tiene el significado que se le atribuye en la Sección 13.1.1 del Contrato.
“Riesgo No Asegurable”	Significa un riesgo para el cual el Desarrollador deba contratar un seguro de conformidad con lo previsto en la Cláusula Décima Quinta de este Contrato, pero que después de la fecha de celebración de este Contrato:

	<p>a) Dicho seguro no esté disponible de manera universal en el mercado de seguros respecto del riesgo correspondiente; o</p> <p>b) Los términos de aseguramiento ofrecidos respecto de dicho riesgo son tales que la práctica generalizada del mercado de seguros es que no sea asegurable, siempre y cuando el Desarrollador y otros Subcontratistas, actuando de manera prudente, dejaría de operar dichos negocios para mitigar o administrar el efecto de que dicho riesgo no sea asegurable, y el Desarrollador se lo ha demostrado fehacientemente al ISSSTE.</p>
“Saldo a Amortizar”	Significa, en una fecha determinada, cantidad de principal, intereses y otros accesorios que el Desarrollador adeude al Acreedor Financiero conforme a los Documentos del Financiamiento.
“Seguros”	Significa, según el contexto lo requiera, todos o cualquiera de los seguros que deba contratar y mantener el Desarrollador de conformidad con el presente Contrato.
“Selección de Acabados”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 4 (<i>Procedimiento de Revisión</i>) de este Contrato.
“Servicio Eventual”	Significa un acontecimiento o condición no prevista que pone en riesgo la continuidad en la prestación de los servicios u operación de una o más Unidades Funcionales y/o Espacios.
“Servicio Programado”	Significa la prestación de los Servicios, conforme a los requerimientos e Indicadores de Servicios establecidos en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato.
“Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica” o “Servicios”	Significa los servicios que, sin constituir Servicios de Atención Médica, preste el Desarrollador conforme a los términos del Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) del Contrato.
“Servicios Médicos” o “Servicios de Atención Médica”	Significa la administración, responsabilidad, manejo y desempeño de los servicios clínicos y médicos que el ISSSTE prestará en las Instalaciones de conformidad con

	los artículos 32 y 33 de la Ley General de Salud, los cuales incluyen, en forma enunciativa y no limitativa, la prestación de servicios médicos y quirúrgicos, servicios de enfermería, suministro de medicamentos y otros consumibles médicos y Equipamiento distinto al que requiera proveer el Desarrollador conforme al presente Contrato.
“Servicios Públicos”	Significa los servicios disponibles para la población en general y que son prestados por empresas o por los gobiernos federal, del Estado de Yucatán o del Municipio de Mérida, incluyendo sin limitar, el suministro de agua potable, red de alcantarillado y saneamiento de aguas, distribución y suministro de gas y suministro de energía eléctrica, servicios telefónico, televisión por cable y de internet.
“Sistema de Auditoría de Calidad”	Conjunto de procedimientos relacionados entre sí ordenadamente que permiten la evaluación de la eficacia del sistema de gestión de calidad de la organización.
“Solicitud de Servicio”	Significa la notificación de un incidente originado por un Servicio Programado o por un Servicio Eventual por parte del personal autorizado por la Clínica Hospital a través del Centro de Atención al Usuario (CAU), obligando al Desarrollador a: <ul style="list-style-type: none"> a) Realizar la Rectificación de una Falla de Servicio Programado derivada de un Servicio Programado; y b) Prestar un Servicio Eventual al cual el ISSSTE tiene derecho a recibir del Desarrollador en términos del Contrato.
“Solicitud de Variación”	Tiene el significado que se le atribuye en el Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) de este Contrato.
“Solución Definitiva”	Significa aquella que permite la Rectificación de una Falla de Servicio Programado y la restitución el funcionamiento de una o más Unidades Funcionales y/o Espacios.
“Subcontratista”	Significa cualquier persona autorizada por el ISSSTE que preste servicios al Desarrollador en relación con la ejecución de las Actividades Previas del Desarrollador, la prestación de los Servicios Complementarios a los

	Servicios de Atención Médica y/o la ejecución de las Actividades Permitidas.
“Subcontratos”	Significa los contratos celebrados por el Desarrollador con los Subcontratista y/o Proveedores de Bienes y/o cualquier otro tercero en relación con la ejecución de las Actividades Previas del Desarrollador o la prestación de los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica o la ejecución de las Actividades Permitidas.
“Subsidiaria”	Significa, respecto del Desarrollador, cualquier sociedad, asociación, coinversión, fideicomiso, patrimonio o cualquier otra entidad de la que (o en la que) más del cincuenta por ciento (50%) de sus Acciones con Derecho a Voto sean, en ese momento, directa o indirectamente, propiedad de, o Controladas por, el Desarrollador, directa o indirectamente o la cual sea Controlada por el Desarrollador.
“Supervisor APP”	Significa la Persona especializada contratada por el ISSSTE durante la vigencia del Contrato y que desempeñará las funciones de auditoría respecto del cumplimiento de las obligaciones del Desarrollador durante la Etapa de Prestación de los Servicios y de conformidad con el Anexo 10 (<i>Mecanismo de Supervisión</i>) de este Contrato.
“Supervisor de Obra”	Significa la Persona especializada contratada por el ISSSTE, la cual desempeñará las funciones de auditoría y supervisión técnica respecto de la realización de las Actividades Previas del Desarrollador que se establecen en el Contrato y de conformidad con el Anexo 10 (<i>Mecanismo de Supervisión</i>) de este Contrato.
“Tarifa Anual Categoría 1” o “T1” o “Categoría Tarifaria 1”	Tiene el significado que se le atribuye a dicho término en la sección 1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Tarifa Anual Categoría 2” o “T2” o “Categoría Tarifaria 2”	Tiene el significado que se le atribuye a dicho término en la sección 1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“Tarifa Anual Categoría 3” o “T3” o “Categoría Tarifaria 3”	Tiene el significado que se le atribuye a dicho término en la sección 1 del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.

“Tarifa Anual Integral de Servicios” o “TAS”	Significa la suma de la Tarifa Anual Categoría 1, la Tarifa Anual Categoría 2 y la Tarifa Anual Categoría 3.
“Tasa Interna Real de Retorno”	Significa la tasa de retorno en términos reales para el Desarrollador calculada de acuerdo con el Modelo Financiero Acordado al Cierre Financiero.
“Tasa para Calcular Gastos Financieros”	Significa la tasa de recargos para el pago de créditos fiscales prevista en la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016 y para los subsecuentes ejercicios fiscales.
“Tiempo de Rectificación”	Significa el tiempo que transcurra entre la asignación del número de reporte y el registro del cierre del evento.
“Tiempo de Respuesta”	Significa aquel en el que el Desarrollador debe dar una solución definitiva a un Servicio Eventual, medido a partir de la asignación del número de reporte por el Centro de Atención al Usuario.
“Tiempo Establecido”	Significa el periodo de tiempo para que el Desarrollador Rectifique la condición o situación que generó una Solicitud de Servicio, medido en Minutos Hábiles a partir de la asignación del número de reporte por el Centro de Atención a Usuarios. Dependiendo si la Falla de Servicio Programado deriva de un Servicio Programado, un Evento de Excepción o de un Servicio Eventual, el Tiempo Establecido podrá ser el Tiempo de Gracia o el Tiempo de Respuesta, según corresponda. Los Tiempos de Gracia y de Respuesta se encuentran definidos en el Apéndice D del Anexo 3 (<i>Mecanismo de Pagos</i>) de este Contrato.
“TIE”	Significa la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio que publica el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación o cualquiera otra tasa que el Banco de México determine como su sustituta.
“Turno”	Significa cada uno de los periodos de operaciones de cada Espacio. El día se dividirá en 3 (tres) turnos de 8 (ocho) horas cada uno, siendo de 7 a.m. a 3 p.m. (primer turno), de 3 p.m. a 11 p.m. (segundo turno) y de 11 p.m. a 7 a.m. (tercer turno) del día en cuestión según se establece en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión</i> ,

	<i>Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) de este Contrato.
“Unidad Funcional”	Significa el conjunto de Espacios que cumplen con los requerimientos de diseño, equipamiento y de servicio conforme a lo descrito en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) de este Contrato, los cuales permiten la prestación de los Servicios en términos de lo establecido en el Anexo 9 (<i>Requerimiento de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y la ejecución de las Actividades Permitidas conforme a dicho Anexo 9 de este Contrato.
“Variación”	Significa (i) una Variación de Instalaciones de la Clínica Hospital; (ii) una Partida Adicional; y/o (iii) una Variación de Servicios de la Clínica Hospital, según sea el caso.
“Variación Acordada”	Significa una Variación respecto de la cual se han acordado todos sus términos (con excepción de los términos de su financiamiento) y respecto de la cual no se ha emitido una Confirmación de Variación.
“Variación de Instalaciones de la Clínica Hospital”	Significa una variación a las Instalaciones solicitada por el ISSSTE de conformidad con el Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) de este Contrato.
“Variación de Servicios”	Significa una variación a un Servicio solicitada por el ISSSTE de conformidad con el Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) del presente Contrato.
“Variación de Servicios de la Clínica Hospital”	Significa una Variación de Servicios solicitada por el ISSSTE de conformidad con el Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) del presente Contrato.
“Variaciones Aprobadas”	Significa una Variación para la cual el ISSSTE emita una Confirmación de Variación de conformidad con el Anexo 5 (<i>Procedimiento de Variación</i>) de este Contrato.
“Vigencia del Contrato”	El periodo máximo de 27 (veintisiete) años a partir de la fecha de firma del presente Contrato.

ANEXO 2

“PROPUESTA”

[Se adjuntará la propuesta del Licitante ganador]

ANEXO 3

“MECANISMO DE PAGOS”

El presente mecanismo de pagos se utilizará, para efectos de lo establecido en la cláusula tercera del Contrato, desde la Fecha de Inicio de los Servicios y hasta la Fecha de Terminación de este Contrato.

PARTE GENERAL: REGLAS PARA EL CÁLCULO DEL PAGO MENSUAL POR SERVICIOS

Las disposiciones del presente Anexo 3 (*Mecanismo de Pagos*) aplicarán para calcular el pago de la contraprestación que deberá pagar el ISSSTE al Desarrollador por la prestación de los Servicios conforme a la cláusula tercera del Contrato. Para tal efecto, se estará a lo siguiente:

- a) La Tarifa Anual Integral por Servicios equivale a la Fecha de Firma de Contrato a XXX. Esta Tarifa Anual Integral será actualizada con base en variaciones al Índice Nacional de Precios al Consumidor y conforme a lo previsto en el Contrato y la normatividad aplicable. Para cada año calendario, la suma de todos los Pagos Mensuales por Servicios no podrá exceder el valor actualizado de la Tarifa Anual Integral por Servicios vigente.
- b) El pago de la contraprestación y facturación por la prestación de los Servicios se calcularán y realizarán de forma mensual durante el Periodo de Pagos.
- c) La forma y plazo para la realización de los Pagos Mensuales por Servicios se establece en la Cláusula Cuarta del Contrato. Para fines del cálculo de los Pagos Mensuales por Servicios que se realizarán durante el Periodo de Pagos, se determina como fecha de cálculo el último día de cada mes *m*.

Cualquier cantidad pagadera a cargo del ISSSTE de conformidad con el presente Anexo 3 (*Mecanismo de Pagos*) se realizará en el mes inmediato siguiente.

- d) Los pagos y Deducciones contenidos en el presente Anexo son excluyentes e independientes de cualquier indemnización o penalización prevista en el Contrato o que sea exigible conforme a la Legislación aplicable. La aplicación de pagos o Deducciones conforme al presente Anexo no implica la aceptación por parte del ISSSTE de los Servicios o la aceptación por parte del ISSSTE del incumplimiento de las obligaciones a cargo del Desarrollador conforme a este Contrato ni exime al Desarrollador de las responsabilidades a su cargo que surjan conforme a la Legislación aplicable como consecuencia de dicho incumplimiento.
- e) Para efecto de determinar las fechas que se utilizarán para el cálculo de las cantidades previstas en este Anexo 3 (*Mecanismo de Pagos*), se utilizará el subíndice *n* para referirse a cada Año Contractual, el cual se determina como año calendario. Se utilizará el subíndice *m* para referirse al mes de prestación de Servicios; el subíndice *b* para indicar la fecha de presentación de Propuestas y el subíndice *f* para señalar la

fecha de Cierre Financiero o la fecha de la primera disposición de los recursos provenientes del Financiamiento, según corresponda.

- f) Cada Año Contractual vigente, **n**, corresponderá al periodo del 1º de enero al 31 de diciembre del año de que se trate.
- g) En todas las fórmulas del presente Anexo, * representa el símbolo aritmético de la operación de multiplicación y Σ representa un operador de la suma de varios elementos contenidos pertenecientes a una categoría definida.

1 ESTRUCTURA DE TARIFAS

- 1.1 De conformidad con la Cláusula Tercera del Contrato, el ISSSTE pagará al Desarrollador una contraprestación por la prestación de los Servicios. Dicha contraprestación se integrará por cuatro tarifas independientes, las cuales se determinarán en la fecha de firma del Contrato y se sujetarán a los ajustes y actualizaciones previstos en el Contrato y sus Anexos. La tarifa anual integral de Servicios se compone de la manera siguiente (la “**Tarifa Anual Integral de Servicios**”):

$$TAS = T1 + T2 + T3 + T4$$

Donde:

TAS = Tarifa Anual Integral de Servicios, la cual significa XXX (XXX pesos) a la Fecha de Firma del Contrato.

T1 = “**Tarifa Anual Categoría 1**” o “**Categoría Tarifaria 1**” correspondiente al cumplimiento de obligaciones de pago y amortización de los Financiamientos registrados en el Contrato. Esta tarifa será determinada al momento del Cierre Financiero previa aprobación del ISSSTE.

T2 = “**Tarifa Anual Categoría 2**” o “**Categoría Tarifaria 2**” correspondiente a la amortización de los recursos de Capital del Desarrollador invertidos para el cumplimiento de sus obligaciones dentro del presente Contrato, así como el cumplimiento de obligaciones fiscales, administrativas, consorciales y demás responsabilidades no contempladas en otras categorías de tarifa.

T3 = “**Tarifa Anual Categoría 3**” o “**Categoría Tarifaria 3**” correspondiente al cumplimiento de las obligaciones del Desarrollador en materia de operación y mantenimiento conforme a lo establecido el Anexo 9 y el Contrato.

$T4 =$ **“Tarifa Anual Categoría 4”** o **“Categoría Tarifaria 4”** correspondiente al cumplimiento de las obligaciones del Desarrollador en materia de suministro de servicios unitarios conforme a lo establecido en el Anexo 9 y el Contrato.

1.2 Al inicio de cada año calendario, n , la Tarifa Anual Integral de Servicios será actualizada con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor vigente, por su parte las diferentes categorías tarifarias se definirán y ajustarán de acuerdo a las previsiones particulares de cada una, con base en lo siguiente:

$$TAS_n = TAS * \left(\frac{INPC_n}{INPC_0} \right)$$

y

$$TAS_n = T1_n + T2_n + T3_n + T4_n$$

donde:

$TAS_n =$ Tarifa Anual Integral de Servicios vigente para el año n .

$T1_n =$ **“Tarifa Anual Categoría 1”** o **“Categoría Tarifaria 1”** correspondiente al cumplimiento de obligaciones de pago y amortización para el año n de los Financiamientos registrados en el Contrato. Esta tarifa será determinada al momento del Cierre Financiero previa aprobación del ISSSTE.

$T2_n =$ **“Tarifa Anual Categoría 2”** o **“Categoría Tarifaria 2”** correspondiente a la amortización de los recursos de Capital del Desarrollador invertidos para el cumplimiento de sus obligaciones dentro del presente Contrato, así como el cumplimiento de obligaciones fiscales, administrativas, consorciales y demás responsabilidades no contempladas en otras categorías de tarifa. Esta tarifa se definirá con base el valor presentado en la propuesta para T2 aplicable para el año n , y será actualizado con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas y el periodo de referencia, así como en las disposiciones del Contrato.

$T3_n =$ **“Tarifa Anual Categoría 3”** o **“Categoría Tarifaria 3”** correspondiente al cumplimiento de las obligaciones del Desarrollador en materia de operación y mantenimiento conforme a lo establecido el Anexo 9 y el Contrato. Esta tarifa se definirá con base el valor presentado en la propuesta para T3, y será actualizado con base en la evolución del Índice

Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas y el periodo de referencia, así como en las disposiciones del Contrato.

$T4_n =$ “**Tarifa Anual Categoría 4**” o “**Categoría Tarifaria 4**” correspondiente al cumplimiento de las obligaciones del Desarrollador en materia de suministro de servicios unitarios conforme a lo establecido en el Anexo 9 y el Contrato. Esta tarifa se definirá con base el valor presentado en la propuesta para T4, y será actualizado con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas y el periodo de referencia, parámetros referenciales de mercado y la demanda esperada por servicios unitarios, así como en las disposiciones del Contrato.

$INPC_n =$ Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente al inicio de cada año calendario **n**.

$INPC_0 =$ Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente a la Fecha de Firma del Contrato.

2 PAGO MENSUAL POR SERVICIOS

2.1 El pago neto mensual integral por los Servicios prestados por el Desarrollador conforme al Contrato en cualquier mes contractual **m** será igual a la suma del Pago Neto Mensual Categoría 1, del Pago Neto Mensual Categoría 2, del Pago Neto Mensual Categoría 3 y del Pago Neto Mensual Categoría 4, conforme a lo siguiente (el “**Pago Neto Mensual Integral por Servicios**”):

$$PMN_m = PMT1_m + PMT2_m + PMT3_m + PMT4_m$$

Donde:

$PMN_m =$ Pago Neto Mensual Integral por Servicios del mes contractual **m**.

$PMT1_m =$ Pago Neto Mensual Categoría 1 en el mes contractual **m**.

$PMT2_m =$ Pago Neto Mensual Categoría 2 en el mes contractual m .

$PMT3_m =$ Pago Neto Mensual Categoría 3 en el mes contractual m .

$PMT4_m =$ Pago Neto Mensual Categoría 4 en el mes contractual m .

3 PAGO NETO MENSUAL CATEGORÍA TARIFARIA 1 - FINANCIAMIENTO

3.1 El Pago Neto Mensual correspondiente a la Categoría Tarifaria 1 para cualquier mes contractual m será igual a la obligación de pago en dicho mes m derivada de los Contratos de Financiamiento vigentes (el “**Pago Neto Mensual Categoría 1**”).

3.2 Ante cualquier ajuste o modificación de los términos de Financiamiento conforme a las disposiciones del presente Contrato y los Contratos del Financiamiento respectivos, $T1_n$ será ajustada para reflejar las referidas modificaciones.

4 PAGO NETO MENSUAL CATEGORÍA TARIFARIA 2

4.1 Pago Neto Mensual Categoría 2

El Pago Neto Mensual correspondiente a la Categoría Tarifaria 2 para cualquier mes contractual m será igual a la Tarifa Anual Categoría 2 de referencia aplicable para dicho año n , ponderada por el número de días en cada mes menos las deducciones o penalizaciones correspondientes a dicha categoría, de acuerdo a lo siguiente (el “**Pago Neto Mensual Categoría 2**”):

$$PMT2_m = T2_n * \left(\frac{NM_m}{NA_m} \right) * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n} \right) - DT2_m - PC_m$$

Donde:

$PMT2_m =$ Pago Neto Mensual Categoría 2 correspondiente al mes contractual m .

$T2_n =$ Tarifa Anual Categoría 2 de referencia vigente en el año n , definida en la Propuesta Económica y actualizada con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas b y el inicio del año n .

$NM_m =$ Número de días en el mes contractual m . Para el mes en que ocurra la Fecha de Inicio de los Servicios, NM_m será el número de días que

transcurran desde el inicio de la prestación de Servicios hasta e incluyendo el último día de dicho mes. Para el caso del último mes de la Vigencia del Contrato, NM_m será el número de días que transcurran desde el primer día de dicho mes calendario hasta la fecha en que termine la Vigencia del Contrato, incluyendo la misma.

NA_m = Número de días en el Año Calendario n al que corresponde el mes contractual m .

$INPC_n$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente al inicio de cada año calendario n .

$INPC_m$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente en el mes contractual m de prestación de servicios correspondiente.

$DT2_m$ = Deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 2 aplicables en el mes contractual m .

PC_m = Penas Convencionales aplicables al Desarrollador en el mes contractual m .

En cada mes m el Pago Neto Mensual Categoría Tarifaria 2 deberá ser mayor que 0 (cero). En caso de que

$$DT2_m + PC2_m \geq T2_n * \left(\frac{NM_m}{NA_m}\right) * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n}\right)$$

se aplicará la deducción máxima equivalente a $T2_n * \left(\frac{NM_m}{NA_m}\right) * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n}\right)$ y el monto pendiente por deducir será aplicado en el periodo de facturación subsecuente bajo el concepto de Deducción Pendiente por Aplicar en Categoría Tarifaria 2 $DPA2_{m+1}$

4.2 Deducciones Categoría Tarifaria 2

Las deducciones aplicables a la Categoría Tarifaria 2 corresponden a deducciones por Servicio Deficiente o incumplimientos atribuibles al Desarrollador en las actividades de Reposición de activos, equipos o cumplimiento de obligaciones del Contrato no contempladas en otras categorías, así como deducciones correspondientes a la reiteración de fallas o errores y omisiones en los reportes de servicios con respecto a las fallas o deducciones de la Categoría Tarifaria 2 para

cualquier mes contractual m , de acuerdo a lo siguiente (dichas fallas, errores o incumplimientos, conjuntamente, las “**Fallas Categoría Tarifaria 2**”):

$$DT2_m = DSD_m + DFR_m + DRF2_m + DEO2_m + DPA2_m$$

Donde:

$DT2_m$ = Deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 2 aplicables en el mes m .

DSD_m = Deducciones por Servicio Deficiente en el mes m .

DFR_m = Deducciones por incumplimientos en la reposición de activos en el mes contractual m .

$DRF2_m$ = Deducciones por reiteración de Fallas de Categoría Tarifaria 2 vigentes al mes contractual m .

$DEO2_m$ = Deducciones por errores u omisiones en los reportes de servicios para las fallas de Categoría Tarifaria 2 en el mes contractual m .

$DPA2_m$ = Deducciones Pendientes por Aplicar en la Categoría Tarifaria 2 en el mes contractual m .

4.3 Deducciones por Servicio Deficiente.

Se generará una “**Deducción por Servicio Deficiente**” si durante cualquier Mes Contractual, el Desarrollador se hace acreedor a Deducciones a la Categoría Tarifaria 3 y Categoría Tarifaria 4, que de manera acumulada sean iguales o excedan el 2.5% del valor estimado de la Tarifa Anual Integral de Servicios vigente para dicho año dividida entre doce (12), conforme a lo previsto en la Cláusula 8.9 del Contrato.

La Deducción por Servicio Deficiente en el mes m , será equivalente al 2.5% del valor estimado de la Tarifa Anual Integral de Servicios vigente para dicho año dividida entre doce (12), de conformidad con la siguiente fórmula:

$$DSD_m = \frac{2.5\% * TAS_n}{12}$$

donde:

$DSD_{m,d}$ = Deducción por Servicio Deficiente en el mes contractual m .

TAS_n = Tarifa Anual Integral de Servicios vigente para el año n .

4.4 Deducciones por Incumplimiento de Reposición de activos o equipos.

Las deducciones derivadas de incumplimientos en las actividades de Reposición de activos o equipos en cada mes contractual m , se calcularán de acuerdo a lo siguiente:

$$DFR_m = \sum_{j=1}^J DFR_{m,j}$$

Donde:

DFR_m = Deducciones por incumplimientos en las actividades de Reposición de activos en el mes contractual m .

$DFR_{m,j}$ = Deducción por incumplimientos en las actividades de Reposición de activos j en el mes contractual m . Donde,

$$DFR_{m,j} = 2 * PFR_{m,j}$$

$PFR_{m,j}$ = Valor actualizado de los activos o equipos j no repuestos en el mes contractual m .

La determinación de un incumplimiento en las actividades de Reposición de activos se realizará por parte del Supervisor APP, el ISSSTE o cualquier especialista externo que este designe para tal efecto. El valor de cada deducción será equivalente a multiplicar por 2 (dos) el presupuesto de Reposición de activos programado, requerido o solicitado que corresponda a los activos o equipo que no hayan sido repuestos en la fecha programada o acordada para tal efecto y que no haya sido ejercido en la fecha estimada de dicho ejercicio. La aplicación de esta deducción se hará de manera recurrente mientras no se realice la referida Reposición de activos o equipo en cumplimiento con las disposiciones contractuales; asimismo, dicha penalización no exime al Desarrollador del cumplimiento de sus obligaciones con respecto a las actividades de Reposición de activos o equipo.

4.5 Reiteración de Fallas Categoría 2.

Cuando se repitan de manera consecutiva, interrumpida o recurrente fallas o deducciones de naturaleza similar por Servicio Deficiente o incumplimientos de Reposición

de Activos o Equipos meses contractuales consecutivos, se aplicarán deducciones adicionales por la reiteración de dichas fallas, de acuerdo a lo siguiente:

$$DRF2_m = DRSD_m + DRFR_m$$

$$DRSD_m = DSD_m * M_i$$

$$DRFR_m = \sum_{j=1}^J DFR_{m,j} * M_i$$

Donde:

$DRF2_m$ = Deducciones por reiteración de fallas o incumplimientos de Categoría Tarifaria 2 vigentes al mes contractual m .

$DRSD_m$ = Deducción por reiteración de Servicio Deficiente en el mes contractual m .

$DRFR_m$ = Deducciones por reiteración de incumplimientos de Reposición de Activos o Equipos en el mes m .

DSD_m = Deducciones por Servicio Deficiente en el mes contractual m .

$DFR_{m,j}$ = Deducciones por incumplimientos de Reposición de Activos o Equipos j en el mes contractual m donde se detecte un incumplimiento repetido o de naturaleza similar.

M_i = Factor de Reiteración de Falla o incumplimiento. Este Factor se calcula a partir del número de fallas repetidas o de naturaleza similar incurridas en el mes contractual m y en el mes contractual anterior $m - 1$, conforme a la siguiente distribución:

Número de veces que ocurrieron Fallas repetidas o de naturaleza similar en los meses m y $m - 1$	M_i
1	0.20
2 a 3	0.30
4 a 5	0.45
6 o más	0.60

4.6 Errores y Omisiones Categoría Tarifaria 2.

Si en el Reporte Mensual de Desempeño y Pagos elaborado para cualquier mes contractual m , presenta, al ser cotejado con los reportes elaborados por el Supervisor APP o los que, en su caso, elabore el ISSSTE directamente o a través de terceros, Errores u Omisiones de Información derivados con respecto a las estimaciones de pago o deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 2, ya sea por (i) falta de información en los reportes de Fallas de Categoría Tarifaria 2 o solicitudes de servicio, y/o (ii) cálculos imprecisos o inadecuados de Deducciones por Fallas Categoría 2 o (iii) cálculos imprecisos del Pago Neto Mensual Categoría 2 en cualquiera de sus componentes u operaciones aritméticas; ya sea por error, negligencia, impericia, mala fe, dolo, falsedad en declaraciones o por cualquier otro motivo, entonces el Desarrollador será objeto de la siguiente Deducción por Errores u Omisiones de Información por cada componente donde se reporte la falta. El valor de la deducción por errores u omisiones será equivalente a la suma de los valores omitidos, así como el valor absoluto de cada una de las diferencias en cálculo, multiplicado por 2 (dos):

$$DEO2_m = \left[\sum_{e=1}^E O2_{m,e} + \sum_{e=1}^E |Valor\ Absoluto(E2_{m,e})| \right] * 2$$

Donde:

$DEO2_m$ = Deducción por Errores u Omisiones de Categoría 2 en el mes m .

$O2_{m,e}$ = Omisiones de Categoría 2 en el mes m .

$E2_{m,e}$ = Errores de cálculo de Categoría 2 en el mes m .

5 PAGO NETO MENSUAL CATEGORÍA TARIFARIA 3 – OPERACIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO

5.1 Pago Neto Mensual Categoría 3

El Pago Neto Mensual correspondiente a la Categoría Tarifaria 3 para cualquier mes contractual m será igual a la Categoría Tarifaria 3 de referencia, ponderada por el número de días en cada mes menos las Deducciones correspondientes a dicha categoría, de acuerdo a lo siguiente (el “**Pago Neto Mensual Categoría 3**”):

$$PMT3_m = T3_n * \left(\frac{NM_m}{NA_m} \right) * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n} \right) - DT3_m$$

Donde:

$PMT3_m =$ Pago Neto Mensual correspondiente a la Categoría Tarifaria 3 por el mes contractual m .

$T3_n =$ Tarifa Anual Categoría 3 de referencia vigente en el año n , definida en la Propuesta Económica y actualizada con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas b y el inicio del año n .

$NM_m =$ Número de días en el mes contractual m . Para el mes en el inicio la prestación de servicios, NM_m será el número de días que transcurran desde el inicio de la prestación de Servicios hasta e incluyendo el último día de dicho mes. Para el caso del último mes de la Vigencia del Contrato, NM_m será el número de días que transcurran desde el primer día de dicho mes calendario hasta la fecha en que termine la Vigencia del Contrato, incluyendo la misma.

$NA_m =$ Número de días en el Año Calendario n al que corresponde el mes contractual m .

$INPC_n =$ Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente al inicio de cada año calendario n .

$INPC_m =$ Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente en el mes contractual m de prestación de servicios correspondiente.

$DT3_m =$ Deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 3 aplicables en el mes contractual m .

En cada mes m el Pago Neto Mensual correspondiente a la Categoría Tarifaria 3 deberá ser mayor que 0 (cero). En caso de que

$$DT3_m \geq T3_n * \left(\frac{NM_m}{NA_m} \right) * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n} \right)$$

se aplicará la deducción máxima equivalente a $T3_n * \left(\frac{NM_m}{NA_m}\right) * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n}\right)$ y el monto pendiente por deducir será aplicado en el periodo de facturación subsecuente bajo el concepto de Deducción Pendiente por Aplicar en Categoría Tarifaria 3 $DPA3_{m+1}$

5.2 Deducciones aplicables a la Categoría Tarifaria 3

Las deducciones aplicables a la Categoría Tarifaria 3 derivan de fallas de prestación de servicios o incumplimientos atribuibles al Desarrollador en las actividades de operación, conservación y mantenimiento, así como deducciones correspondientes a la reiteración de fallas o incumplimientos o errores y omisiones en los reportes de servicios con respecto a las fallas o deducciones de la Tarifa Anual Categoría 3 para cualquier mes contractual m , de acuerdo a lo siguiente (las “**Fallas Categoría Tarifaria 3**”):

$$DT3_m = DFII3_m + DFSP3_m + DFSE3_m + DRF3_m + DEO3_m + DPA3_m$$

Donde:

$DT3_m$ = Deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 3 aplicables en el mes m .

$DFII3_m$ = Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Categoría 3 en el mes contractual m .

$DFSP3_m$ = Deducciones por fallas en Servicios Programados Categoría 3 en el mes m .

$DFSE3_m$ = Deducciones por fallas en Servicios Eventuales Categoría 3 en el mes contractual m .

$DRF3_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de la Categoría 3 vigentes al mes contractual m .

$DEO3_m$ = Deducciones por errores u omisiones en los reportes de servicios para las fallas de la Categoría 3 en el mes contractual m .

$DPA3_m$ = Deducciones Pendientes por aplicar en la Categoría 3 en el mes contractual m .

5.3 Deducciones por Fallas correspondientes a Incumplimiento de Indicadores de Desempeño Categoría 3.

Una falla derivada por el incumplimiento en los Indicadores de Desempeño aplicables a la Categoría 3 en un mes m se presenta ante el incumplimiento de los indicadores de servicios que se establecen en el Anexo 9 del Contrato (“**Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 3**”), para un Área Funcional a en una Unidad Funcional u . En el caso de que un incumplimiento de Indicadores de Desempeño afecte a más de una Unidad funcional o diferentes Áreas Funcionales dentro de una Unidad, el incumplimiento en cada Unidad o Área Funcional se deberá calcular, aplicar y registrar de manera independiente.

Las deducciones por Fallas por Incumplimiento de Indicadores de Servicio Categoría 3 se calcularán de la siguiente forma (“**Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 3**”):

$$DFII3_m = \sum_{r=1}^R DFII3_{m,r}$$

con $r = 1, 2, \dots, R$ Fallas por Incumplimiento de Indicadores Categoría 3.

Para cada Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 3 en un mes m , la Deducción aplicable se calculará según la siguiente fórmula:

$$DFII3_{m,r} = \frac{T3_n}{NA_m} * cs_r * ps_r * pp_{a,r} * pp_{u,r} * tii_r * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n} \right)$$

con $r=1, \dots, R$ Incumplimientos de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 3

donde:

$DFII3_{m,r}$ = Deducción por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 3 en el mes m .

$T3_n$ = Tarifa Anual Categoría 3 de referencia vigente en el año n , definida en la Propuesta Económica y actualizada con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas b y el inicio del año n .

NA_m = Número de días en el Año Calendario n al que corresponde el mes contractual m .

cs_r = Ponderador de Categoría de Servicio sujeta a Indicadores conforme al **Apéndice 4 (Categorías sujetas a Indicadores)** del presente Anexo.

- ps_r = Ponderador por Servicio aplicable conforme al **Apéndice 1 (Ponderador por Servicios)** del presente Anexo.
- $pp_{a,r}$ = Coeficiente de Ponderación del Área Funcional **a** dentro de la Unidad Funcional **u** según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.
- $pp_{u,r}$ = Coeficiente de Ponderación de la Unidad Funcional **u** a la que corresponde el Área Funcional **a** según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.
- tii_r = Número de días en los que se registra una Falla derivada de Incumplimiento de Indicadores Categoría 3 en el mes **m**.
- $INPC_n$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente al inicio de cada año calendario **n**.
- $INPC_m$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente en el mes contractual **m** de prestación de servicios correspondiente.

5.4 Deducciones por Fallas en Servicios Programados Categoría 3.

Una falla en Servicios Programados Categoría 3 en un mes **m** se presenta ante el incumplimiento de Eventos Programados Categoría 3.

Las deducciones por Fallas o incumplimientos de Servicios Programados Categoría 3 se calcularán de la siguiente forma:

$$DFSP3_m = \sum_{p=1}^P DFSP3_{m,p}$$

con $p = 1, 2, \dots, P$ Fallas de Servicios Programados Categoría 3.

Para cada Falla de Servicios Programados Categoría 3 en un mes **m**, cada Deducción aplicable corresponderá a la incidencia de fallas de un Servicio Programado Categoría 3 en un Área Funcional (a) dentro de una Unidad funcional (u), correspondiente a una Categoría

de Servicio 3 por los turnos afectados en dicho mes, por lo que cada Deducción aplicable se calculará según la siguiente fórmula:

$$DFSP3_{m,p} = \frac{T3_n}{NA_m} * ps_p * fc_p * pp_{a,p} * pp_{u,p} * \frac{tfsp_p}{ttsp_p} * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n} \right)$$

con $p=1, \dots, P$ fallas de Servicios Programados Categoría 3

donde:

$DFSP3_{m,p}$ = Deducción por Fallas de Servicios Programados Categoría 3 en el mes m .

ps_p = Ponderador por Servicios aplicable conforme al **Apéndice 1 (Ponderador por Servicios)** del presente Anexo.

$T3_n$ = Tarifa Anual Categoría 3 de referencia vigente en el año n , definida en la Propuesta Económica y actualizada con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas b y el inicio del año n .

NA_m = Número de días en el Año Calendario n al que corresponde el mes contractual m .

fc_p = Factor de criticidad conforme al **Apéndice 3 (Factor de Criticidad)** del presente Anexo.

$pp_{a,p}$ = Coeficiente de Ponderación del Área Funcional a dentro de la Unidad Funcional u según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

$pp_{u,p}$ = Coeficiente de Ponderación de la Unidad Funcional u a la que corresponde el Área Funcional a según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

$tfsp_p$ = Unidades de tiempo durante el cual se registra una Falla de Servicio Programado Categoría 3, según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.

$ttsp_p$ = Base máxima de unidades de tiempo diario en el que puede existir una falla de Servicios Programados Categoría 3, según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.

$INPC_n$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente al inicio de cada año calendario n .

$INPC_m$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente en el mes contractual m de prestación de servicios correspondiente.

5.5 Deducciones por Fallas en Servicios Eventuales Categoría 3

Una falla en Servicios Eventuales Categoría 3 en un mes m se presenta ante el incumplimiento en la prestación de Servicios Eventuales Categoría 3.

Las deducciones por Fallas o incumplimientos de Servicios Eventuales Categoría 3 se calcularán de la siguiente forma:

$$DFSE3_m = \sum_{q=1}^Q DFSE3_{m,q}$$

con $q = 1, 2, \dots, Q$ Fallas de Servicios Eventuales Categoría 3.

Para cada Falla de Servicios Eventuales Categoría 3 en un mes m , cada Deducción aplicable corresponderá a la incidencia de fallas de un Servicio Eventual Categoría 3 en un Área Funcional (a) dentro de una Unidad funcional (u) correspondiente a una Categoría de Servicio 3 por los turnos afectados en dicho mes, por lo que cada Deducción aplicable se calculará según la siguiente fórmula:

$$DFSE3_{m,q} = \frac{T3_n}{NA_m} * ps_q * fc_q * pp_{a,q} * pp_{u,q} * \frac{tfse_q}{ttse_q} * \left(\frac{INPC_m}{INPC_n} \right)$$

con $q=1, \dots, Q$ fallas de Servicios Eventuales Categoría 3

donde:

$DFSE3_{m,q}$ = Deducción por Fallas de Servicios Eventuales Categoría 3 en el mes m .

ps_q = Ponderador por Servicios aplicable conforme al **Apéndice 1 (Ponderador por Servicios)** del presente Anexo.

- $T3_n$ = Tarifa Anual Categoría 3 de referencia vigente en el año n , definida en la Propuesta Económica y actualizada con base en la evolución del Índice Nacional de Precios al Consumidor entre la fecha de presentación de propuestas b y el inicio del año n .
- NA_m = Número de días en el Año Calendario n al que corresponde el mes contractual m .
- fc_q = Factor de criticidad conforme al **Apéndice 3 (Factor de Criticidad)** del presente Anexo.
- $pp_{a,q}$ = Coeficiente de Ponderación del Área Funcional a dentro de la Unidad Funcional u según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.
- $pp_{u,q}$ = Coeficiente de Ponderación de la Unidad Funcional u a la que corresponde el Área Funcional a según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.
- $tfse_q$ = Unidades de tiempo durante el cual se registra una Falla de Servicio Eventual Categoría 3 según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.
- $ttse_q$ = Base máxima de unidades de tiempo diario en el que puede existir una falla de Servicios Eventuales Categoría 3, según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.
- $INPC_n$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente al inicio de cada año calendario n .
- $INPC_m$ = Valor del Índice Nacional de Precios al Consumidor, o en su caso el Índice de Precios que lo remplace, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) o por la autoridad competente, vigente en el mes contractual m de prestación de servicios correspondiente.

5.6 Reiteración de Fallas o incumplimientos Categoría Tarifaria 3.

Cuando se repitan de manera consecutiva o interrumpida fallas de naturaleza similar en conceptos de Fallas derivadas de Incumplimiento de Indicadores de Desempeño Categoría 3, Servicios Programados Categoría 3 o Servicios Eventuales Categoría 3 en meses

contractuales consecutivos, se aplicarán deducciones adicionales por la reiteración de dichas fallas, de acuerdo a lo siguiente:

$$DRF3_m = DRFII3_m + DRFSP3_m + DRFSE3_m$$

$$DRFII3_m = \sum_{i=1}^I DFII3_{m,i} * M_i$$

$$DRFSP3_m = \sum_{j=1}^J DFSP3_{m,j} * M_i$$

$$DRFSE3_m = \sum_{k=1}^K DFSE3_{m,k} * M_i$$

Donde:

$DRF3_m$ = Deducciones por reiteración de fallas o incumplimientos de categoría tarifaria “3” vigentes al mes contractual m .

$DRFII3_m$ = Deducción por reiteración de Incumplimiento de Indicadores Categoría 3 en el mes contractual m .

$DRFSP3_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de Servicios Programados Categoría 3 en el mes m .

$DRFE3_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de Servicios Eventuales Categoría 3 en el mes m .

$DFSII3_{m,i}$ = Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Categoría 3 en el mes contractual m para cualquier servicio donde se detecte una falla repetida o de naturaleza similar.

$DFSP3_{m,j}$ = Deducciones por Fallas de Servicios Programados Categoría 3 en el mes contractual m para cualquier servicio j donde se detecte una falla repetida o de naturaleza similar.

$DFSE3_{m,k}$ = Deducciones por Fallas de Servicios Eventuales Categoría 3 en el mes contractual m para cualquier servicio k donde se detecte una falla repetida o de naturaleza similar.

M_i = Factor de Reiteración de Falla o Incumplimiento. Este Factor se calcula a partir del número de fallas repetidas o de naturaleza similar incurridas en el mes contractual m y en el mes contractual anterior $m - 1$, conforme a la siguiente distribución:

Número de veces que ocurrieron Fallas repetidas o de naturaleza similar en los meses <i>m</i> y <i>m – 1</i>	<i>M_i</i>
1	0
2 a 3	0.10
4 a 5	0.20
6 a 7	0.30
8 a 10	0.50
11 a 15	0.75
Más de 15	1.0

5.7 Errores y Omisiones respecto de la Categoría Tarifaria 3

Si en el Reporte Mensual de Desempeño y Pagos elaborado para cualquier mes contractual *m* presenta, al ser cotejado con los reportes elaborados por el Supervisor APP o con los reportes que, en su caso, elabore el ISSSTE, directamente o a través de terceros, Errores u Omisiones de Información derivados con respecto a las estimaciones de pago o deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 3, ya sea por (i) falta de información en los reportes de Fallas de Categoría Tarifaria 3 o solicitudes de servicio, y/o (ii) cálculos imprecisos o inadecuados de Deducciones por Fallas de Categoría Tarifaria 3 o (iii) cálculos imprecisos del Pago Neto Mensual Categoría 3 en cualquiera de sus componentes u operaciones aritméticas; ya sea por error, negligencia, impericia, mala fe, dolo, falsedad en declaraciones o por cualquier otro motivo, entonces el Desarrollador será objeto de la siguiente Deducción por Errores u Omisiones de Información por cada componente donde se identifique la falta. El valor de la deducción por errores u omisiones será equivalente a la suma de los valores omitidos, así como el valor absoluto de cada una de las diferencias en cálculo, multiplicado por 2 (dos):

$$DEO3_m = \left[\sum_{e=1}^E O3_{m,e} + \sum_{e=1}^E |Valor\ Absoluto(E3_{m,e})| \right] * 2$$

Donde:

$DEO3_m$ = Deducción por Errores u Omisiones de Categoría 3 en el mes ***m***.

$O3_{m,e}$ = Omisiones de Categoría 3 en el mes ***m***.

$E3_{m,e}$ = Errores de cálculo de Categoría 3 en el mes ***m***.

6 PAGO NETO MENSUAL CATEGORÍA 4 – SERVICIOS UNITARIOS

6.1 Pago Neto Mensual Categoría 4

El Pago Neto Mensual correspondiente a la Categoría Tarifaria 4 para cualquier mes contractual **m** será igual a la facturación que por concepto de Servicios facturables a precio unitario por servicio prestado definidos en el Anexo 9, necesarios para el cumplimiento de las obligaciones del Contrato y la adecuada prestación de Servicios provistos por el Desarrollador en el mes contractual **m**, menos las deducciones aplicables derivadas de Errores u Omisiones en la Información sobre la categoría de facturación 4 (el “**Pago Neto Mensual Categoría 4**”).

$$PMT4_m = \sum_{c=1}^C CDC_{c,m} - DT4_m$$

Donde:

$CDC_{c,m}$ = Facturación presentada por concepto facturable **c** en el mes **m**.

$DT4_m$ = Deducciones correspondientes a la Tarifa Anual Categoría 4 aplicables en el mes **m**.

Con $c=1, \dots, C$ para los diferentes conceptos facturables de Servicios Unitarios.

El Desarrollador deberá informar e incluir dentro de los Reportes Mensuales de Desempeño y Pagos el listado de conceptos facturables en el mes **m** sobre los Servicios Unitarios utilizados para cumplimiento de las obligaciones de prestación de servicios definidos en el Contrato, refiriendo el soporte analítico necesario para sustentar la facturación presentada, incluyendo de manera enunciativa más no limitativa:

1. Tipo de consumo o servicio.
2. Unidad de Medición del consumo.
3. Precio por servicios de referencia, la cual deberá guardar congruencia con la oferta y deberá ser referenciada a parámetros de mercado vigentes en el mes **m**.
4. Monto a pagar por la categoría de facturación correspondiente en el mes **m**.
5. Comparativo de consumo referente al periodo inmediato anterior (incluyendo tipo, unidad y monto pagado).

6. Comparativo de consumo referente al mismo periodo en el Año Contractual anterior.
7. Comparativo de consumo por categoría de facturación referente a las estimaciones de consumo o utilización de Servicios Unitarios realizadas por el ISSSTE y el Desarrollador con base en sus obligaciones descritas en el Anexo 9.
8. En su caso, notas y recomendaciones respecto al consumo, ahorro y máximo aprovechamiento Servicios Unitarios.

En cada mes m el Pago Neto Mensual Categoría 4 deberá ser mayor que 0 (cero). En caso de que

$$DT4_m \geq \sum_{c=1}^c CDC_{c,m}$$

se aplicará la deducción máxima equivalente a $\sum_{c=1}^c CDC_{c,m}$ y el monto pendiente por deducir será penalizado en el periodo de facturación subsecuente bajo el concepto de Deducción Pendiente por Aplicar en Categoría Tarifaria 4 $DPA4_{m+1}$

6.2 Deducciones aplicables a la Tarifa Anual Categoría 4

Las deducciones aplicables a la Tarifa Anual Categoría 4 derivan de fallas de prestación de servicios, incumplimientos atribuibles al Desarrollador en sus obligaciones de servicios facturables a precio unitario por servicio prestado, así como deducciones correspondientes a la reiteración de fallas o errores y omisiones en los reportes de servicios con respecto a las fallas o deducciones de la Tarifa Anual Categoría 4 para cualquier mes contractual m , de acuerdo a lo siguiente (las **“Fallas Categoría Tarifaria 4”**):

$$DT4_m = DFII4_m + DFSP4_m + DFSE4_m + DRF4_m + DEO4_m + DPA4_m$$

Donde:

$DT4_m$ = Deducciones correspondientes a la Tarifa Anual Categoría 4 aplicables en el mes m .

$DFII4_m$ = Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Categoría 4 en el mes contractual m .

$DFSP4_m$ = Deducciones por fallas en Servicios Programados Categoría 4 en el mes m .

$DFSE4_m$ = Deducciones por fallas en Servicios Eventuales Categoría 4 en el mes contractual m .

$DRF4_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de la Tarifa Anual Categoría 4 vigentes al mes contractual m .

$DEO4_m$ = Deducciones por errores u omisiones en los reportes de servicios para las fallas de la Tarifa Anual Categoría 4 en el mes contractual m .

$DPA4_m$ = Deducciones Pendientes por aplicar en la Categoría Tarifaria 4 en el mes contractual m .

6.3 Deducciones por Incumplimiento de Indicadores de Desempeño Categoría 4.

Un incumplimiento en los Indicadores de Desempeño Categoría 4 en un mes m se presenta ante el incumplimiento de los indicadores de servicios Categoría 4 que se establecen en el Anexo 9 del Contrato ("**Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 4**"), para un Área Funcional a en una Unidad Funcional u . En el caso de que un incumplimiento de Indicadores de Desempeño afecte a más de una Unidad funcional o diferentes Áreas Funcionales dentro de una Unidad, el incumplimiento en cada Unidad o Área Funcional se deberá calcular, aplicar y registrar de manera independiente..

Las deducciones por Incumplimiento de Indicadores de Servicio Categoría 4 se calcularán de la siguiente forma ("**Deducciones por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 4**"):

$$DFII4_m = \sum_{c=1}^C DFII4_{c,m}$$
$$DFII4_{c,m} = \sum_{r=1}^R DFII4_{r,c,m}$$

con $r = 1, 2, \dots, R$ Incumplimientos de Indicadores por concepto facturable c y $c = 1, \dots, C$ para los diferentes conceptos facturables de Servicios Unitarios.

Para cada Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 4 por cada concepto facturable c en un mes m , la Deducción aplicable se calculará según la siguiente fórmula:

$$DFII4_{r,c,m} = \frac{CDC_{c,m}}{NM_m} * cs_r * pp_{a,r} * pp_{u,r} * tii_r$$

con $r=1, \dots, R$ Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 4

donde:

$DFII4_{m,r}$ = Deducción por Incumplimiento de Indicadores Específicos de Servicio Categoría 4 en el mes m .

$CDC_{c,m}$ = Facturación estimada de servicios Categoría 4 por concepto facturable c al que corresponde el Incumplimiento de Indicadores Específicos r en el mes m .

NM_m = Número de días en el mes contractual m .

cs_r = Ponderador de Categoría de Servicio sujeta a Indicadores conforme al **Apéndice 4 (Categorías sujetas a Indicadores)** del presente Anexo.

$pp_{a,r}$ = Coeficiente de Ponderación del Área Funcional a dentro de la Unidad Funcional u según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

$pp_{u,r}$ = Coeficiente de Ponderación de la Unidad Funcional u a la que corresponde el Área Funcional a según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

tii_r = Número de días en los que se registra un Incumplimiento de Indicadores por el concepto facturable c en el mes m .

6.4 Deducciones por Fallas en Servicios Programados Categoría 4.

Una falla en Servicios Programados Categoría 4 en un mes m se presenta ante el incumplimiento de Eventos Programados Categoría 4.

Las deducciones por Fallas o incumplimientos de Servicios Programados Categoría 4 se calcularán de la siguiente forma:

$$DFSP4_m = \sum_{c=1}^C DFSP4_{c,m}$$

$$DFSP4_{c,m} = \sum_{p=1}^P DFSP4_{p,c,m}$$

con $p = 1, 2, \dots, P$ Fallas de Servicios Programados Categoría 4.

Para cada Falla de Servicios Programados Categoría 4 en un mes m , para cada concepto facturable c , cada Deducción aplicable corresponderá a la incidencia de fallas de un Servicio Programado Categoría 4 en un Área Funcional (a) dentro de una Unidad funcional (u) correspondiente a una Categoría de Servicio 4 por concepto facturable c , por los turnos afectados en dicho mes, por lo que cada Deducción aplicable se calculará según la siguiente fórmula:

$$DFSP4_{p,c,m} = \frac{CDC_{p,m}}{NM_m} * pp_{a,p} * pp_{u,p} * fc_p * \frac{tfs_p}{ttsp_p}$$

con $p=1, \dots, P$ fallas de Servicios Programados Categoría 4

donde:

$DFSP4_{m,p}$ = Deducción por Fallas de Servicios Programados Categoría 4 en el mes m .

$CDC_{p,m}$ = Facturación estimada de servicios Categoría 4 por concepto facturable c al que corresponde la Falla de Incumplimiento de Servicios Programados p en el mes m .

NM_m = Número de días en el mes contractual m .

fc_p = Factor de criticidad conforme al **Apéndice 3 (Factor de Criticidad)** del presente Anexo.

$pp_{a,p}$ = Coeficiente de Ponderación del Área Funcional a dentro de la Unidad Funcional u según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

$pp_{u,p}$ = Coeficiente de Ponderación de la Unidad Funcional u a la que corresponde el Área Funcional a según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

tfs_p = Unidades de tiempo durante el cual se registra una Falla de Servicio Programado Categoría 4, según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.

$ttsp_p$ = Base máxima de unidades de tiempo diario en el que puede existir una falla de Servicios Programados Categoría 4, según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.

6.5 Deducciones por Fallas en Servicios Eventuales Categoría 4.

Una falla en Servicios Eventuales Categoría 4 en un mes m se presenta ante el incumplimiento en la prestación de Servicios Eventuales Categoría 4.

Las deducciones por Fallas o incumplimientos de Servicios Eventuales Categoría 4 se calcularán de la siguiente forma:

$$DFSE4_m = \sum_{q=1}^Q DFSE4_{m,q}$$

con $q = 1, 2, \dots, Q$ Fallas de Servicios Eventuales Categoría 4.

Para cada Falla de Servicios Eventuales Categoría 4 en un mes m , cada Deducción aplicable corresponderá a la incidencia de fallas de un Servicio Eventual Categoría 4 en un Área Funcional (a) dentro de una Unidad funcional (u) correspondiente a una Categoría de Servicio 4 por los turnos afectados en dicho mes, por lo que cada Deducción aplicable se calculará según la siguiente fórmula:

$$DFSE4_{m,q} = \frac{CDC_{q,m}}{NM_m} * pp_{a,q} * pp_{u,q} * fc_q * \frac{tfse_q}{ttse_q}$$

con $q=1, \dots, Q$ fallas de Servicios Eventuales Categoría 4

donde:

$DFSE4_{m,q}$ = Deducción por Fallas de Servicios Eventuales en el mes m .

$CDC_{q,m}$ = Facturación estimada de servicios Categoría 4 por concepto facturable c al que corresponde la Falla de Incumplimiento de Servicios Eventuales q en el mes m .

NM_m = Número de días en el mes contractual m .

fc_q = Factor de criticidad conforme al **Apéndice 3 (Factor de Criticidad)** del presente Anexo.

$pp_{a,q}$ = Coeficiente de Ponderación del Área Funcional a dentro de la Unidad Funcional u según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.

- $pp_{u,q}$ = Coeficiente de Ponderación de la Unidad Funcional u a la que corresponde el Área Funcional a según el **Apéndice 2 (Ponderación de Unidades Funcionales y Áreas)** del presente Anexo.
- $tfse_q$ = Unidades de tiempo durante el cual se registra una Falla de Servicio Eventual Categoría 4 según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.
- $ttse_q$ = Base máxima de unidades de tiempo diario en el que puede existir una falla de Servicios Eventuales Categoría 4, según el **Apéndice 5 (Ponderación de tiempo)** del presente Anexo.

6.6 Reiteración de Fallas Categoría 4.

Cuando se repitan de manera consecutiva o interrumpida fallas de naturaleza similar en conceptos de Fallas derivadas de Incumplimiento de Indicadores de Desempeño, Servicios Programados o Servicios Eventuales Categoría 4 en meses contractuales consecutivos, se aplicarán deducciones adicionales por la reiteración de dichas fallas, de acuerdo a lo siguiente:

$$DRF4_m = DRFII4_m + DRFSP4_m + DRFSE4_m$$

$$DRFII4_m = \sum_{i=1}^I DFII4_{m,i} * M_i$$

$$DRFSP4_m = \sum_{j=1}^J DFSP4_{m,j} * M_i$$

$$DRFSE4_m = \sum_{k=1}^K DFSE4_{m,k} * M_i$$

Donde:

$DRF4_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de categoría tarifaria “4” vigentes al mes contractual m .

$DRFII4_m$ = Deducción por reiteración de Incumplimientos de Indicadores Categoría 4 en el mes contractual m .

$DRFSP4_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de Servicios Programados Categoría 4 en el mes m .

$DRFE4_m$ = Deducciones por reiteración de fallas de Servicios Eventuales Categoría 4 en el mes m .

$DFSII4_{m,i}$ = Deducciones por Fallas de Servicios derivados de Incumplimiento de Indicadores Categoría 4 en el mes contractual m para cualquier servicio donde se detecte una falla repetida o de naturaleza similar.

$DFSP4_{m,j}$ = Deducciones por Fallas de Servicios Programados Categoría 4 en el mes contractual m para cualquier servicio j donde se detecte una falla repetida o de naturaleza similar.

$DFSE4_{m,k}$ = Deducciones por Fallas de Servicios Eventuales Categoría 4 en el mes contractual m para cualquier servicio k donde se detecte una falla repetida o de naturaleza similar.

M_i = Factor de Reiteración de Falla. Este Factor se calcula a partir del número de fallas repetidas o de naturaleza similar incurridas en el mes contractual m y en el mes contractual anterior $m - 1$, conforme a la siguiente distribución:

Número de veces que ocurrieron Fallas repetidas Categoría 4 o de naturaleza similar en los meses m y $m - 1$	M_i
1	0
2 a 3	0.10
4 a 5	0.20
6 a 7	0.30
8 a 10	0.50
11 a 15	0.75
Más de 15	1.0

6.7 Errores y Omisiones Categoría Tarifaria 4.

Si en el Reporte Mensual de Desempeño y Pagos elaborado para cualquier mes contractual m presenta, al ser cotejado con los reportes elaborados por el Supervisor APP o los que, en su caso, elabore el ISSSTE directamente o a través de terceros, Errores u Omisiones de Información con respecto a las estimaciones de pago o deducciones correspondientes a la Categoría Tarifaria 4, ya sea por (i) falta de información, deficiente sustento analítico o información imprecisa o apócrifa en los Reportes Mensuales de Desempeño y Pagos y/o (ii) cálculos imprecisos o inadecuados de facturación respecto de la Tarifa Anual Categoría 4, o (iii) cálculos imprecisos del Pago Mensual Neto Categoría 4 en cualquiera de sus componentes u operaciones aritméticas; ya sea por error, negligencia, impericia, mala fe, dolo, falsedad en declaraciones o por cualquier otro motivo, entonces el

Desarrollador será objeto de la siguiente Deducción por Errores u Omisiones de Información por cada componente donde se identifique la falta. El valor de la deducción por errores u omisiones será equivalente a la suma de los valores omitidos, así como el valor absoluto de cada una de las diferencias en cálculo, multiplicado por 2 (dos):

$$DEO4_m = \left[\sum_{e=1}^E O4_{m,e} + \sum_{e=1}^E |Valor\ Absoluto(E4_{m,e})| \right] * 2$$

Donde:

$DEO4_m$ = Deducción por Errores u Omisiones de categoría “4” en el mes ***m***.

$O4_{m,e}$ = Omisiones de categoría “4” en el mes ***m***.

$E4_{m,e}$ = Errores de cálculo de categoría “4” en el mes ***m***.

7 REPORTE MENSUAL DE DESEMPEÑO Y PAGOS

7.1 Reporte Mensual de Desempeño y Pagos

El Desarrollador llevará a cabo los procesos de evaluación y supervisión de los Servicios requeridos, para preparar y presentar el Reporte Mensual de Desempeño y Pagos al ISSSTE, de conformidad con el Contrato y los Indicadores de Desempeño, al finalizar cada mes contractual ***m***.

Por otra parte, el ISSSTE realizará supervisiones rutinarias, así como el número de supervisiones aleatorias que considere pertinentes, con el fin de asegurar que los Reportes Mensuales de Desempeño y Pagos y de Supervisión y Desempeño reflejen veraz y oportunamente las condiciones requeridas en la prestación de los servicios, así como verificar el cumplimiento con los Indicadores de Desempeño conforme al presente Anexo y el Anexo 9.

El Reporte Mensual para cualquier mes contractual, será la fuente de información respecto de la adecuada prestación de los Servicios para el mes contractual de que se trate, para el propósito de calcular el Pago Neto Mensual por Servicios correspondiente y, en su caso, la generación de una Notificación de Servicio Deficiente. Asimismo la revisión del Reporte Mensual será la base para determinar la aplicación de deducciones por Errores u Omisiones de información, de acuerdo al presente Anexo.

En caso de que el Desarrollador no supervise o reporte una Falla de Servicio, el ISSSTE tendrá derecho a requerir que el Desarrollador ponga a su disposición todos los documentos que determine pertinentes para la inspección y auditoría de los registros de los Reportes Mensuales. El Desarrollador se obliga a revelar cualquier asunto adicional y a responder cualquier aspecto que el ISSSTE considere pertinente.

Las Deducciones por Errores u Omisiones en la Información no eximen la aplicación de las Deducciones por Fallas de Servicio aplicables o las Deducciones por Reiteración de Fallas en el Servicio, por lo que al verificarse la existencia de Fallas en la Prestación del Servicio, el Desarrollador será objeto de las Deducciones correspondientes conforme a lo previsto en el presente Anexo para cada condición o falla identificada, más las Deducciones por Errores u Omisiones en la Información correspondientes.

En caso de que el Desarrollador no esté de acuerdo con el cálculo de Deducciones por Errores u Omisiones en la Información presentada en el Reporte Mensual en el mes contractual **m**, podrá impugnarlo mediante los procedimientos detallados en el Contrato.

ANEXO 4

“PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN”

Sección 1. Procedimiento de Revisión

1.1 Generalidades

Las disposiciones de este anexo aplicarán a cualquier acto o documento que en términos del Contrato o cualquiera de sus Anexos requiera la revisión o aprobación del ISSSTE o que por cualquier causa deba someterse al procedimiento de revisión establecido en este anexo.

1.2. Documento Presentado a Revisión

Cada solicitud de revisión deberá adjuntar una copia del o de los documentos que se sometan a revisión del ISSSTE (incluyendo, según resulte aplicable, cualquier Información del Proyecto que deba ser revisada por el ISSSTE) y/o una descripción de las acciones a realizarse, según se trate (la solicitud, conjuntamente con la documentación o descripción que se adjunte a la misma, el "Documento Presentado a Revisión").

Respecto de la Información de Diseño Sujeta a Revisión que se someta a la revisión y aprobación del ISSSTE conforme a este Anexo 4, ésta deberá estar revisada y firmada por el representante legal del Desarrollador y el Director Residente de Obra (el "DRO") que el Desarrollador contrate conforme a lo establecido en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) de este Contrato, así como por los corresponsables y peritos responsables de cada especialidad, según corresponda. Además, el Desarrollador deberá entregar una copia en formato electrónico del Documento Presentado a Revisión que contenga la Información de Diseño en archivos tipo *dwg* versión 2010 o superior, así como un listado completo y detallado de los planos entregados al ISSSTE para su revisión, incluyendo el nombre y clave de cada plano. El tamaño de los archivos de la información técnica deberá permitir el fácil análisis de la información en equipos de cómputo de capacidad de procesamiento estándar o baja.

1.3. Revisión de la Documentación distinta a la Información de Diseño

El procedimiento de revisión de los Documentos Presentados a Revisión será conforme a lo que se indica más adelante. La revisión y aprobación de la Información de Diseño, incluyendo el Proyecto Ejecutivo y acabados, se sujetará a los términos establecidos en las Secciones 1.4 y 1.5 de este Anexo:

(a) Dentro de los 20 (veinte) Días Hábiles siguientes a la fecha en que el Representante del ISSSTE reciba, de manera integral y de forma impresa y en formato electrónico, cualquier Documento Presentado a Revisión que no constituya Información de Diseño (o cualquier modificación al mismo, según sea el caso) o en cualquier otro plazo

según lo determinen el ISSSTE y el Desarrollador por escrito, el Representante del ISSSTE deberá devolver al Desarrollador una copia de dicha documentación asentando, de conformidad con lo establecido en el Sección 3 “Bases para Objetar” de este Anexo, la leyenda “Sin Comentarios”, “Proceder Sujeto a Modificación”, “Sujeto a Modificación” o “Rechazado”, según corresponda.

(b) Dentro de los 10 (diez) Días Hábiles siguientes a la fecha en que el Representante del ISSSTE devuelva al Desarrollador el Documento Presentado a Revisión que no constituya Información de Diseño con las leyendas “Sin Comentarios”, “Proceder Sujeto a Modificación”, “Sujeto a Modificación” o “Rechazado”, según corresponda, o en cualquier otro plazo según lo determinen por escrito el ISSSTE y el Desarrollador, el ISSSTE y el Desarrollador sostendrán las reuniones que sean necesarias a efecto de definir y validar el Documento Presentado a Revisión que no constituya Información de Diseño de que se trate. Una vez realizadas dichas reuniones, el ISSSTE asentará, de conformidad con la Sección 3 “Bases para Objetar” de este Anexo, la leyenda “Sin Comentarios” o “Proceder Sujeto a Modificación” en la totalidad o, en su caso, en la mayoría de los Documentos Presentados a Revisión, según corresponda.

(c) De conformidad con lo establecido en la Sección 4 “Resultado de la Revisión” de este Anexo, en caso de que el Representante del ISSSTE no devuelva al Desarrollador el Documento Presentado a Revisión que no constituya Información de Diseño con cualquiera de las leyendas a que se refiere el inciso (b) anterior, dentro de dicho plazo de 10 (diez) Días Hábiles, se entenderá que el Representante del ISSSTE devolvió al Desarrollador el Documento Presentado a Revisión que no constituya Información de Diseño con la leyenda “Sin Comentarios”.

1.4. Revisión y Aprobación de la Información de Diseño

El procedimiento de revisión de la Información de Diseño descrita en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato y en el Apéndice A de este Anexo 4, será el siguiente:

(a) *Entrega de Información.* (i) Dentro de los primeros 5 (cinco) Días Hábiles después de la firma del Contrato, el Desarrollador y el ISSSTE sostendrán las reuniones que sean necesarias para resolver cualquier duda respecto del procedimiento de revisión que se contempla en esta sección 1.4, así como respecto de la información solicitada que se prevé en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato. Dentro de dicho plazo de 5 (cinco) Días Hábiles, el ISSSTE y el Desarrollador determinarán el programa de entregas y reuniones con el área del ISSSTE responsable del Proyecto Ejecutivo y se harán recomendaciones, de forma y fondo, a la Propuesta para asegurar que se cumpla con lo solicitado en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*).

(ii) Dentro de los 10 (diez) Días Hábiles después de la firma del Contrato, el Desarrollador entregará al ISSSTE para su revisión, los documentos e información relacionados con el Programa Médico Arquitectónico (PMA), el diagrama de circulaciones,

el plano de zonificación y funcionamiento general, conforme a los alcances indicados en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato.

(iii) El Desarrollador tendrá un plazo de 10 (diez) Días Hábiles a partir de la fecha en que el ISSSTE haya revisado y devuelto al Desarrollador, el Programa Médico Arquitectónico (PMA), el diagrama de circulaciones, el plano de zonificación y funcionamiento general conforme a lo establecido en el inciso (b) siguiente, para entregar al ISSSTE los documentos e información en relación con el Anteproyecto Arquitectónico; elaborado conforme a los alcances indicados en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) y en el Apéndice A de este Anexo 4.

(b) Revisión del Programa Médico Arquitectónico. Para la revisión del Programa Médico Arquitectónico (PMA), el diagrama de circulaciones y el plano de zonificación y funcionamiento general, el ISSSTE deberá realizar las observaciones necesarias a la información que el Desarrollador haya entregado para revisión en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles a partir de la fecha de su entrega, plazo en el cual el ISSSTE deberá de devolver dicha información al Desarrollador con los comentarios que en su caso hubieren sido hechas. El ISSSTE y el Desarrollador deberán acordar las reuniones necesarias a fin de confirmar que se hayan efectuado los comentarios hechos por el ISSSTE a la información entregada por el Desarrollador conforme a este inciso (a) (ii) anterior.

(c) Revisión del Anteproyecto Arquitectónico y Proyecto Ejecutivo. (i) El Desarrollador tendrá un plazo no mayor a 15 (quince) Días Hábiles, contado a partir de la fecha en que concluya el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el inciso (b) inmediato anterior para entregar al ISSSTE para su revisión, los documentos o información que correspondan a la primera fase del Proyecto Ejecutivo de conformidad con lo indicado en el Apéndice A de este Anexo 4 y con el criterio de solución estructural y el criterio de acabados de Mobiliario y Equipo elaborado conforme a los alcances indicados en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato. El ISSSTE deberá realizar los comentarios necesarios a la información entregada para su revisión conforme a este inciso (c) en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles a fin de ser devuelta al Desarrollador a más tardar el último día en que concluya dicho plazo de 5 (cinco) Días Hábiles. El ISSSTE y el Desarrollador deberán acordar las reuniones necesarias a fin de confirmar que se hayan efectuado los comentarios hechos por el ISSSTE a la información entregada por el Desarrollador conforme a este inciso (c) (i).

(ii) Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles para la revisión de la primera fase del Proyecto Ejecutivo por parte del ISSSTE, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE para su revisión, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) Días Hábiles, los documentos que correspondan a la segunda fase del Proyecto Ejecutivo conforme a lo indicado en el Apéndice A de este Anexo 4 y en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato. El ISSSTE deberá realizar las observaciones necesarias a la información entregada para revisión en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles para ser devuelta al Desarrollador a más tardar el último día en que concluya dicho plazo de 5 (cinco) Días Hábiles. El ISSSTE y el Desarrollador deberán acordar las reuniones necesarias a fin de confirmar que se hayan efectuado las observaciones hechas

por el ISSSTE a la información entregada por el Desarrollador conforme a este inciso (c)(ii).

Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el inciso (c)(ii) anterior para la revisión de la documentación relacionada con la segunda fase del Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE para su revisión, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) Días Hábiles, los documentos de la primera fase del Proyecto Ejecutivo que fueron devueltos al Desarrollador con observaciones y notas para su corrección. El ISSSTE deberá realizar los comentarios necesarios a esta información, en un plazo no mayor a 10 (diez) Días Hábiles para ser devuelta al Desarrollador.

(iii) Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el segundo párrafo del inciso (c)(ii) anterior para la revisión de la segunda fase del Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE para su revisión, en un plazo no mayor a 16 (dieciséis) Días Hábiles, los documentos que correspondan a la tercera fase del Proyecto Ejecutivo conforme a lo indicado en el Apéndice A de este Anexo 4 y al Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato. El ISSSTE deberá realizar los comentarios necesarios a los documentos de la tercera fase del Proyecto Ejecutivo entregados para su revisión en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles para ser devueltos al Desarrollador a más tardar el último día en que concluya dicho plazo de 5 (cinco) Días Hábiles. El ISSSTE y el Desarrollador deberán acordar las reuniones necesarias a fin de confirmar que se hayan efectuado las observaciones hechas por el ISSSTE a la información entregada por el Desarrollador conforme a este inciso (c)(iii).

Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el inciso (c)(iii) anterior para la revisión de la documentación relacionada con la tercera fase del Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE para su revisión en un plazo no mayor a 16 (dieciséis) Días Hábiles, los documentos de la tercera fase del Proyecto Ejecutivo que fueron devueltos al Desarrollador con observaciones y notas para su corrección. El ISSSTE deberá realizar las observaciones necesarias a esta información en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles para ser devuelta al Desarrollador en dicho plazo.

(iv) Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el segundo párrafo del inciso (c)(iii) anterior para la revisión de la tercera fase del Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE para su revisión, en un plazo no mayor a 28 (veintiocho) Días Hábiles, los documentos que correspondan a la cuarta fase del Proyecto Ejecutivo conforme a lo indicado en el Apéndice A de este Anexo y al Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) del Contrato. El ISSSTE deberá realizar las observaciones necesarias a la información entregada para revisión en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles para ser devuelta al Desarrollador a más tardar el último día en que concluya dicho plazo de 5 (cinco) Días Hábiles. El ISSSTE y el Desarrollador deberán acordar las reuniones necesarias a fin de confirmar que se hayan efectuado las observaciones hechas por el ISSSTE a la información entregada por el Desarrollador conforme a este inciso (c)(iv).

Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el inciso (c)(iii) anterior para la revisión de la documentación relacionada con la tercera fase del Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador deberá entregar al ISSSTE para su revisión, en un plazo no mayor a 28 (veintiocho) Días Hábiles, los documentos de la tercera fase del Proyecto Ejecutivo que fueron devueltos al Desarrollador con observaciones y notas para su corrección. El ISSSTE deberá realizar las observaciones necesarias a esta información entregada para revisión, en un plazo no mayor a 10 (diez) Días Hábiles para ser devuelta al Desarrollador a más tardar el último día en que concluya dicho plazo de 10 (diez) Días Hábiles.

(v) Una vez cumplido el plazo de 5 (cinco) Días Hábiles a que se refiere el inciso (c)(iv) anterior para la revisión de la cuarta fase del Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador deberá presentar a revisión en un plazo no mayor a 10 (diez) Días Hábiles, los documentos de la cuarta fase del Proyecto Ejecutivo que fueron devueltos al Desarrollador con observaciones y notas para su corrección, así como el Proyecto Ejecutivo completo, el Plano de Zonificación y funcionamiento general, los Diagramas de circulaciones, Programa Médico Arquitectónico (PMA). El ISSSTE deberá realizar las observaciones necesarias a esta información entregada para revisión en un plazo no mayor a 5 (cinco) Días Hábiles para ser devuelta al Desarrollador a más tardar el último en que concluya dicho plazo de 5 (cinco) Días Hábiles.

(d) Para la ejecución del Programa Médico Arquitectónico (PMA), los diagramas, la zonificación, el Anteproyecto Arquitectónico y el Proyecto Ejecutivo, el Desarrollador tendrá un plazo de hasta 107 (ciento siete) Días Hábiles contados a partir de la fecha de celebración del Contrato.

1.5. Revisión y Aprobación de la Documentación sobre Acabados

El procedimiento de revisión y aprobación de los documentos sobre acabados de las Instalaciones, será el siguiente:

(a) El Desarrollador deberá entregar al ISSSTE la selección de acabados dentro del mismo plazo en que se entreguen los documentos relacionados con la segunda fase del Proyecto Ejecutivo de conformidad con lo indicado en el Apéndice A de este Anexo 4 y lo establecido en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) de este Contrato. El Desarrollador deberá proponer al Representante del ISSSTE los acabados para las Instalaciones (la "Selección de Acabados") mediante una lista que incluya una descripción y las características de los acabados propuestos. Si el material del acabado y la marca del mismo lo permiten, el Desarrollador deberá entregar una ficha técnica para cada acabado.

(b) Una vez que el Desarrollador haya entregado al ISSSTE la Selección de Acabados conforme a lo establecido en el inciso (a) anterior, el ISSSTE procederá, dentro de los 5 (cinco) Días Hábiles siguientes a la fecha en que el Representante del ISSSTE haya recibido la Selección de Acabados, a seleccionar, y a notificar al Desarrollador, los acabados que haya elegido con base en aquellos acabados disponibles a la fecha de celebración del

Contrato y conforme a lo establecido en la Sección 3.1 (d) de este Anexo y el catálogo de muestras físicas de los materiales y acabados propuestos. El ISSSTE no estará obligado a realizar la Selección de Acabados si no cuenta con la información completa en términos del párrafo (a) anterior.

En el caso que el Representante del ISSSTE no elija un acabado o no notifique su elección al Desarrollador dentro del plazo establecido para su revisión, el Desarrollador tendrá el derecho de elegir el acabado de que se trate. Una vez concluido el plazo establecido para revisión de la segunda fase del Proyecto Ejecutivo, cualquier modificación a la Selección de Acabados hecha por el Desarrollador o por el ISSSTE, según sea el caso, deberá realizarse como una Variación en los términos del Anexo 5 (*Procedimiento de Variación*) de este Contrato.

1.6. Comentarios del ISSSTE al Documento Presentado a Revisión

En caso de que el Representante del ISSSTE devuelva al Desarrollador, en términos de lo establecido en la Sección 3 “Bases para Objetar” de este Anexo 4, algún Documento Presentado a Revisión con las leyendas “Proceder Sujeto a Modificación”, “Sujeto a Modificación” o “Rechazado”, según sea el caso, el Representante del ISSSTE deberá incluir las razones o fundamentos con base en los cuales se asentaron en el Documento Presentado a Revisión dichas leyendas. En caso de que el Representante del ISSSTE realice comentarios a un Documento Presentado a Revisión y no sustente la leyenda asentada en el documento de que se trate, o no cumpla con lo previsto en la Sección 3 “Bases para Objetar” de este Anexo 4, el Desarrollador podrá:

(a) Solicitar al ISSSTE una aclaración por escrito respecto de las razones conforme a las cuales el ISSSTE asentó en el Documento Presentado a Revisión de que se trate, las leyendas “Proceder Sujeto a Modificación”, “Sujeto a Modificación” o “Rechazado”. Si en un plazo de 10 (diez) Días Hábiles siguientes a la fecha en que el Desarrollador haya solicitado al ISSSTE la aclaración conforme a este inciso (a), el Desarrollador no recibe la aclaración correspondiente o reciba una aclaración no satisfactoria, el Desarrollador podrá someter el conflicto para su resolución conforme a la Cláusula Vigésima Tercera del Contrato; o

(b) Bajo su propio riesgo, y sin perjuicio de las penalidades en que el Desarrollador pudiere incurrir conforme a la Sección 8 de este Anexo y lo previsto en la Cláusula Vigésima Tercera del Contrato, continuar con el diseño o construcción de las Instalaciones sin tomar en cuenta las observaciones del ISSSTE realizadas al Documento Presentado a Revisión.

1.7. Documentos Presentados a Revisión en relación con la Entrega de Instalaciones

En caso de que el Representante del ISSSTE no efectúe la anotación a que se refiere la sección 1.6 anterior, dentro del plazo establecido en las Secciones 1.4 y 1.5 anteriores, se

entenderá que el ISSSTE incluyó la leyenda “Sin Comentarios” al Documento Presentado a Revisión de que se trate. En dicho supuesto, si dentro de los 10 (diez) Días Hábiles siguientes a la fecha en que venza el plazo para la revisión por parte del ISSSTE conforme a lo señalado en las Secciones 1.4 y 1.5 anteriores, el ISSSTE y el Desarrollador no han llegado a un acuerdo sobre el Documento Presentado a Revisión, dicho asunto deberá resolverse de conformidad con la Cláusula Vigésima Tercera del Contrato.

Sección 2. Información Adicional

El Desarrollador se obliga a entregar al Representante del ISSSTE cualquiera información adicional o cualquier otro tipo de datos o documentos que el Representante del ISSSTE le requiera a efecto de que el ISSSTE determine si existen bases para dar comentarios o hacer objeciones a cualquier Documento Presentado a Revisión de conformidad con el presente Anexo. El Representante del ISSSTE deberá realizar dichas solicitudes dentro de un plazo suficiente para poder emitir una respuesta en el plazo señalado en la Sección 1.3. Si el Desarrollador no entrega al Representante del ISSSTE dichos documentos, datos o información dentro de un plazo de 10 (diez) Días Hábiles siguientes a la solicitud correspondiente, el Representante del ISSSTE tendrá el derecho de:

(a) Dar comentarios al Documento Presentado a Revisión con base en la información, datos y documentos que sí le hayan sido entregados; u

(b) Objetar el Documento Presentado a Revisión con base en que la información, datos y documentos que le han sido entregados son insuficientes para que el Representante del ISSSTE pueda determinar si existen bases sólidas y legítimas para dar comentarios u objetar de conformidad con el presente Anexo.

Sección 3. Bases Para Objetar

3.1. Generalidades

La expresión “dar comentarios” para efectos de este Anexo deberá entenderse como “dar comentarios o hacer objeciones” salvo que del contexto se desprenda lo contrario.

El Representante del ISSSTE podrá dar comentarios a cualquier Documento Presentado a Revisión con base en las razones señaladas en la Sección 2 anterior; cuando no cuente con la información apropiada o suficiente; se incumpla con lo requerido en el Contrato; o si el ISSSTE considera que el Documento Presentado a Revisión podría contravenir alguna Legislación aplicable.

El Representante del ISSSTE únicamente podrá dar comentarios al Documento Presentado a Revisión conforme a lo siguiente:

- (a) En relación con cualquier Documento Presentado a Revisión, si:
- (i) La capacidad del Desarrollador para cumplir con sus obligaciones bajo el Contrato pudiera resultar afectada de manera adversa por llevar a cabo lo contemplado en el Documento Presentado a Revisión; o
 - (ii) Por llevar a cabo lo contemplado en el Documento Presentado a Revisión, se afecta de manera adversa cualquier derecho del ISSSTE bajo el Contrato o su capacidad para ejercer dicho derecho.
- (b) En relación con cualquier Documento Presentado a Revisión de conformidad con lo previsto en el Contrato, si:
- (i) La capacidad del ISSSTE para cumplir con sus obligaciones bajo el Contrato pudiera resultar afectada de manera adversa por la realización de las acciones propuestas; o
 - (ii) La capacidad del ISSSTE para proporcionar Servicios Médicos o para llevar a cabo cualquiera de sus funciones, pudiera resultar afectada de manera adversa por la realización de las acciones propuestas; o
 - (iii) Las acciones propuestas resultaran en un incremento de las obligaciones u obligaciones contingentes del ISSSTE bajo el Contrato; o
 - (iv) Las acciones propuestas afectaran de manera adversa cualquier derecho del ISSSTE bajo el Contrato o su capacidad de ejercer dicho derecho; o
 - (v) La capacidad del Desarrollador para cumplir con sus obligaciones bajo el Contrato se afectara de manera adversa por la realización de las acciones propuestas.
- (c) En relación con la Información de Diseño Sujeta a Revisión:
- (i) Cuando el Desarrollador no entregue un plano correcto en cuanto a la información arquitectónica por Unidad Funcional en los términos establecidos en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*), el Representante del ISSSTE podrá dar comentarios, sujeto y de conformidad con la Sección 4 del presente Anexo, bajo el argumento de que el Documento Presentado a Revisión no cumple con las disposiciones aplicables del Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) y/o o con las correcciones de los elementos que han sido objeto de comentarios del Representante del ISSSTE y/o con la oferta técnica del Desarrollador;
 - (ii) Cuando el Desarrollador entregue un plano de información arquitectónica de detalle respecto del cual exista un plano de información arquitectónica por Unidad Funcional para el tipo de espacio en cuestión (mismo que debió haber sido revisado por el Representante del ISSSTE, y respecto del cual el

ISSSTE dio comentarios conforme al presente Anexo), el Representante del ISSSTE podrá dar comentarios, sujeto y de conformidad con la Sección 4 del presente Anexo, bajo el argumento de que el Documento Presentado a Revisión no es congruente con el plano de información arquitectónica de la Unidad Funcional de que se trate;

(iii) Cuando el Desarrollador entregue un plano de información arquitectónica a escala y representación que permita la clara comprensión y revisión respecto de una Unidad Funcional y no exista un plano de información arquitectónica genérico para el tipo de espacio de la Unidad Funcional de que se trate, el Representante del ISSSTE podrá dar comentarios, sujeto y de conformidad con la Sección 4 del presente Anexo, bajo el argumento de que el Documento Presentado a Revisión:

(aa) No cumple con el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) y/o con la Propuesta del Desarrollador;

(bb) No es consistente con la regulación o lineamientos vigentes que deba observar el ISSSTE para el funcionamiento de la Unidad Funcional en cuestión; siempre y cuando dicha regulación o lineamientos prevalezcan sobre cualquier disposición contenida en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*) (incluyendo cualquier elemento de diseño aprobado existente en ese momento);

(cc) No es congruente con la Propuesta presentada;

(dd) No es consistente con los lineamientos y procesos de operación del ISSSTE; o

(ee) No cumple con la Legislación vigente aplicable.

(iv) Cuando el Desarrollador entregue un plano no actualizado de acuerdo con el Proyecto Ejecutivo y/o con el desarrollo o información complementaria de cualquiera de las ingenierías que integran el Proyecto Ejecutivo o a una escala y representación no adecuada, que no permita la clara comprensión y revisión de los mismos, el Representante del ISSSTE podrá dar comentarios, sujeto y de conformidad con la Sección 4 del presente Anexo, bajo el argumento que el Documento Presentado a Revisión no cumple con las disposiciones aplicables del Contrato y/o con la Propuesta del Desarrollador;

(v) Cuando se entregue un plano arquitectónico, de ingenierías o de cualquier otra partida a escala que permita la clara observación y revisión respecto a una Unidad Funcional o de conjunto y que se encuentre plasmado en plantas arquitectónicas que no han sido corregidas respecto a revisiones previas; y

(vi) Cuando se entregue un plano arquitectónico, de ingenierías a escala que permita la clara observación y revisión respecto a una Unidad Funcional o de conjunto de manera incompleta respecto a la ingeniería correspondiente, el

Representante del ISSSTE podrá dar comentarios, sujeto y de conformidad con la Sección 4 del presente Anexo, bajo el argumento de que los Documentos Presentados a Revisión no integran la información completa de la partida correspondiente.

(d) En relación con los acabados:

(i) Respecto de los cuales se deba elegir de entre la Selección de Acabados presentada por el Desarrollador al Representante del ISSSTE, que no se haya cumplido con lo previsto en el Contrato; o

(ii) En caso de que el Documento Presentado a Revisión no cumpla con las disposiciones aplicables del Contrato o con lo establecido en este Anexo y su Apéndice A y/o con la Propuesta del Desarrollador; o

(iii) En caso que el Desarrollador no entregue muestrario físico para validación del ISSSTE en las fechas establecidas en este Anexo y su Apéndice A.

(e) En relación con la presentación del Programa Definitivo de Inicio de Servicios que podría impedir que se completaran las Instalaciones en la Fecha de Terminación de Obra;

(f) En relación con la presentación de cualquier Plan de Calidad de Servicios o fragmento o modificación a un plan de este tipo o procedimiento de calidad de conformidad con la Cláusula Novena del Contrato, el Representante del ISSSTE podrá dar comentarios con base en que dicho Plan de Calidad de Servicios o fragmento, modificación de dicho plan, manual o procedimiento de calidad, o los sistemas de administración de calidad que reflejan, no cumplirían con los requisitos referidos en el Anexo 9 (*Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas*);

(g) En relación con la presentación de cualquier propuesta de modificación o sustitución del Anexo 9 (*Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas*) o parte de éstos (según resulte aplicable) de conformidad con el Contrato, con base en que:

(i) Los cambios o sustituciones propuestos no sean acordes con las Prácticas Prudentes de la Industria; o

(ii) La prestación de los Servicios de conformidad con los cambios o sustituciones planteadas; o

(iii) Varíe en forma significativa de la prestación de los Servicios conforme al Anexo 9 (*Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas*), según se trate, antes de llevar a cabo las modificaciones o sustituciones planteadas; o

(iv) Sea menos probable que cumpla con los Indicadores Específicos de Servicios para el Servicio en cuestión; o

(v) Tenga un efecto adverso en la prestación de Servicios Médicos por parte del ISSSTE o en la seguridad de cualquier usuario de las Instalaciones.

(h) En relación con la entrega de cualquier Calendario de Mantenimiento, mantenimiento correctivo, o cualquier modificación al mismo de conformidad con la Cláusula 8.6 del Contrato, con base en que:

(i) De llevar a cabo las Actividades de Mantenimiento o mantenimiento correctivo dentro del plazo o conforme a los tiempos propuestos, se interfiera con las operaciones del ISSSTE y el Desarrollador podría evitar o atenuar dicha interferencia mediante la re-calendarización de las Actividades de Mantenimiento o del mantenimiento correctivo; o

(ii) Con relación al Calendario de Mantenimiento, las horas propuestas para realizar Actividades de Mantenimiento, no son consistentes con lo previsto en el Calendario de Mantenimiento; o

(iii) El método propuesto para realizar las Actividades de Mantenimiento o mantenimiento correctivo no cumpliera con los Indicadores Específicos de Servicios para el Servicio en cuestión; o

(iv) La seguridad de los pacientes o de otros usuarios de las Instalaciones se viera afectada en forma adversa; o

(v) Con relación a la sustitución de las propuestas del Desarrollador para asuntos previstos en el Anexo 14 (*Procedimiento de Entrega de Instalaciones*), con base en que:

(aa) En el caso de Instalaciones, las propuestas del Desarrollador no garantizaran que los requerimientos de entrega se cumplan en la Fecha de Terminación del Contrato que se tiene prevista; o

(bb) En el caso del programa de entrega, éste no permitiera cumplir con los requerimientos de entrega de Obras en la Fecha de Terminación del Contrato que se tiene prevista; y

(cc) En el caso del costo de las obras de entrega, éste no represente el costo de llevar a cabo las obras de entrega de conformidad con el programa de entrega y las disposiciones del Anexo 14 (*Procedimiento de Entrega de Instalaciones*).

3.2. Criterios de Revisión

Toda la Información de Diseño Sujeta a Revisión entregada al Representante del ISSSTE conforme al presente Anexo, estará sujeta a un criterio de clasificación conforme a la tabla que se presenta a continuación:

CLASIFICACION	CRITERIO
<p>“Sin Comentarios”</p>	<p>El Documento Presentado a Revisión cumple totalmente con lo previsto en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) del Contrato, las Prácticas Prudentes de la Industria, la Legislación aplicable y con las modificaciones derivadas de las observaciones hechas por el ISSSTE, por lo tanto, no genera comentarios u objeciones por parte del Representante del ISSSTE.</p>
<p>“Proceder Sujeto a Modificación”</p>	<p>El Documento Presentado a Revisión no cumple totalmente con lo previsto en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>) del Contrato, las Prácticas Prudentes de la Industria y con la Legislación y dicho incumplimiento responde más a cuestiones de forma que de fondo, mencionando de manera enunciativa y ejemplificativa mas no limitativa, los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El documento presentado no cumple con la información requerida de acuerdo a lo indicado, incluyendo sin limitación, croquis de localización en pie de plano, notas complementarias (de acuerdo a la información presentada), representación de escalas humanas y errores u omisiones que no afecten la comprensión del plano de acuerdo al tipo de entrega correspondiente. • La información contenida en el documento no cumple con lo requerido en cualquiera de los puntos indicados en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>), pero su cumplimiento no implica una redistribución de espacios funcionales, públicos ni exteriores. • No se cuenta con información actualizada en el pie de plano. • La calidad de representación no permite una clara lectura de la información. • No se observa referencia mediante clave y nombre a planos o documentos complementarios. • Se requiere de una redistribución de mobiliario que no afecta el dimensionamiento, orientación y/o ubicación del local o de las Unidades Funcionales. • Se hace referencia directa a un documento calificado como “Sujeto a Modificación”, incluyendo sin limitación, que un plano de instalaciones se represente en una planta arquitectónica calificada como “Sujeto a Modificación”, o que un plano de albañilerías haga

	<p>referencia a un plano de detalles con información insuficiente y por tanto, sujeta a modificación; entre otros.</p>
<p>“Sujeto a Modificación”</p>	<p>El Documento Presentado a Revisión no cumple cabalmente con lo solicitado en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>), las Prácticas Prudentes de la Industria y con la Legislación y dicho incumplimiento implica afectación al diseño, a la distribución de espacios o al funcionamiento y/o a la calidad de los Servicios, mencionando de manera enunciativa y ejemplificativa mas no limitativa, los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La información contenida en el documento contraviene la normatividad aplicable al Proyecto pero no implica una redistribución de espacios funcionales. • La información contenida en el documento no cumple con lo requerido en cualquiera de los puntos indicados en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional</i>), y su cumplimiento requiere de una redistribución de espacios funcionales. • Se requiere de una redistribución de mobiliario que afecta el dimensionamiento, orientación o ubicación de la Unidad Funcional. • La información presentada en el documento no corresponde a lo indicado en el resto de la entrega o de acuerdo a documentos previos; como por ejemplo, que las dimensiones de locales sanitarios en montañas de baños difieran de manera significativa con lo indicado en las plantas arquitectónicas, que la información presentada en un plano de albañilerías no coincida con la información presentada en los cortes o cortes por fachada, entre otros. • Se hace referencia directa a un documento clasificado como “Sujeto a Modificación”; como por ejemplo, que un plano de instalaciones se desarrolle en una planta arquitectónica rechazada, o que un plano de cancelerías presente información respecto a dimensiones de ventanas de un muro o local que en el proyecto de albañilerías se considere como rechazado; entre otros.
<p>“Rechazado”</p>	<p>El Documento Presentado a Revisión no cumple con lo solicitado en el Anexo 7 (<i>Requerimientos de Diseño,</i></p>

	<p><i>Construcción y Plan Funcional</i>), las Prácticas Prudentes de la Industria y con la Legislación, mencionando de manera enunciativa y ejemplificativa mas no limitativa, los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El proyecto no corresponde al Programa Médico Arquitectónico validado por el ISSSTE. • El proyecto no corresponde a la Propuesta presentada. • La información contenida en el documento contraviene la Legislación aplicable al Proyecto y requiere de una redistribución de locales en cualquier Unidad Funcional, así como espacios públicos o exteriores. • La información presentada no corresponde al Proyecto. • La propuesta presentada afecta de manera directa y adversa la calidad de los Servicios, o su capacidad para llevar a cabo cualquiera de sus funciones. • Si el documento a revisar requiere de otro documento o plano base para efectuar la propia revisión y el mismo no se presenta.
--	---

Sección 4. Resultado de la Revisión

4.1. Cualquier Documento Presentado a Revisión que sea devuelto o se considere que fue devuelto por el Representante del ISSSTE con la leyenda “Sin Comentarios” deberá ser cumplido o ejecutado, según corresponda, por el Desarrollador en la forma descrita en el documento respectivo. No obstante lo anterior, ninguna revisión, comentario o aprobación del ISSSTE liberará o limitará las obligaciones del Desarrollador bajo el Contrato.

4.2. Si el Representante del ISSSTE devuelve cualquier Documento Presentado a Revisión (distinto a Información de Diseño Sujeta a Revisión) con las leyendas “Proceder Sujeto a Modificación”, Sujeto a Modificación” o “Rechazado”, el Desarrollador deberá cumplir con el Documento Presentado a Revisión después de haber sido modificado de conformidad con los comentarios propuestos por el Representante del ISSSTE. Lo anterior, salvo que el Desarrollador considere que dichos comentarios no están debidamente sustentados conforme a lo previsto en la Sección 3 de este Anexo, en cuyo caso el Desarrollador o el Representante del ISSSTE podrán someter el asunto para su resolución de conformidad con la Cláusula Vigésima Tercera del Contrato y el Desarrollador no deberá actuar en términos del Documento Presentado a Revisión hasta en tanto el asunto haya sido resuelto o el ISSSTE y el Desarrollador hayan llegado a un acuerdo al respecto.

4.3. En el caso de que el Documento Presentado a Revisión comprenda Información de Diseño Sujeta a Revisión, si el Representante del ISSSTE devuelve dicho documento con una leyenda distinta a “Sin comentarios”, el Desarrollador deberá:

(a) Cuando el Representante del ISSSTE haya incluido la leyenda “Proceder Sujeto a Modificación”, proceder conforme al Documento Presentado a Revisión, siempre y cuando se tomen en cuenta las modificaciones solicitadas por el Representante del ISSSTE en sus comentarios,

(b) Cuando el Representante del ISSSTE haya incluido la leyenda “Sujeto a Modificación”, no proceder y modificar el Documento Presentado a Revisión de conformidad con los comentarios del Representante del ISSSTE, debiendo presentar dicho documento de nuevo al Representante del ISSSTE de conformidad con la Sección 4.4 siguiente; y

(c) Cuando el Representante del ISSSTE haya incluido la leyenda “Rechazado”, abstenerse de actuar conforme al Documento Presentado a Revisión, modificar dicho documento y volver a presentarlo al Representante del ISSSTE de conformidad con la Sección 4.4, salvo que el Desarrollador considere que dichos comentarios o las modificaciones propuestas no están debidamente sustentados en los fundamentos descritos en el presente Anexo. En este caso, el Desarrollador observará lo descrito en la Sección 1.6 de este Anexo, sin menoscabo a su derecho a someter a resolución el asunto de conformidad con la Cláusula Vigésima Tercera del Contrato.

4.4. Dentro de los 5 (cinco) Días Hábiles (o en cualquier otro plazo que el ISSSTE y el Desarrollador acuerden por escrito) siguientes a la fecha en que se reciban los comentarios del Representante del ISSSTE a cualquier Documento Presentado a Revisión que comprenda Información de Diseño sujeta a modificación, el Desarrollador deberá (salvo en el caso contemplado en la Sección 4.3(a)) enviar al Representante del ISSSTE una copia del Documento Presentado a Revisión modificado, de conformidad con las disposiciones de las Secciones 1.3(a), 1.4, 1.5 y 4.3. En caso de que el Desarrollador no recurra al mecanismo descrito en la Sección 4.2, y a su vez someta de nuevo al procedimiento de revisión la Información de Diseño que no considere los comentarios hechos con anterioridad por parte del Representante del ISSSTE, al Desarrollador se le impondrán las penalidades aplicables conforme a lo establecido en la Sección 8 del presente Anexo.

4.5. En caso de que se devuelva (o de conformidad con el Contrato deba considerarse que se devolvió) un Documento Presentado a Revisión con la leyenda “Sin Comentarios” o con observaciones de conformidad con la Sección 4.3(a) “Proceder Sujeto a Modificación”, dicho Documento Presentado a Revisión podrá ser utilizado para los fines correspondientes. Lo anterior, en el entendido que en la medida que expresamente se señale en el Contrato, dicha devolución (o la consideración de que se tendrá por devuelto un documento) no liberará al Desarrollador de sus obligaciones bajo el Contrato, ni se considerará como la aprobación del ISSSTE de que el Desarrollador ha cumplido con dichas obligaciones.

Sección 5. Administración de Documentos

5.1. El Desarrollador deberá entregar al Representante del ISSSTE, un total de 4 (cuatro) copias de cada Documento Presentado a Revisión de los cuales, en el caso de la Información de Diseño, 3 (tres) se entregarán en doble carta y 1 (una) en plano impreso en un tamaño no menor a 60 cm x 90 cm, acompañadas de 4 (cuatro) discos compactos o dispositivos de almacenamiento electrónico que incluyen las copias electrónicas de los documentos. Los documentos impresos se presentarán en carpetas, debidamente foliadas e identificadas en el pie de plano al menos con número (clave) y membretadas con número y nombre de acuerdo a su contenido. Asimismo, el Desarrollador deberá llevar y mantener un registro de las fechas y contenido de cada uno de los documentos presentados a revisión, dicho registro deberá ser revisado y firmado por el representante legal del Desarrollador, el DRO que éste contrate conforme al Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*), así como contener el nombre y la firma por los peritos responsables de cada especialidad, según corresponda.

5.2. El Desarrollador deberá llevar y mantener un registro de las fechas y contenido de cada Documento Presentado a Revisión que sea devuelto o que de conformidad con el Contrato deba considerarse que fue devuelto por el Representante del ISSSTE.

5.3 El contenido de los planos deberá conservarse con la misma clave y nomenclatura durante todo el desarrollo del Proyecto Ejecutivo, por lo que la información presentada bajo una sola clave y nombre (ya sea plano o documento) en la primera entrega, no podrá cambiar en las entregas subsecuentes. La información o documentación adicional que sea solicitada como parte de las observaciones durante el procedimiento de revisión aquí descrito, deberá apegarse a dicho requerimiento y el documento deberá contener, en orden subsecuente, el número de revisión.

5.4. El periodo en el que el Representante del ISSSTE deberá devolver los documentos de Diseño presentados a revisión, se considerarán a partir del día siguiente a la fecha en la que el Desarrollador entregue a éste la información por entregar (de acuerdo a lo indicado en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*), en este Anexo y en su Apéndice A, incluyendo de manera integral las 4 (cuatro) copias por plano descritas en el numeral 5.1 anterior.

5.5. El Representante del ISSSTE tendrá la facultad de establecer que la entrega de los Documentos Presentados a Revisión, sea exclusivamente en formato electrónico cuando se considere que dicha información se trata de una versión preliminar, para lo cual el Representante del ISSSTE deberá notificarlo por escrito al Desarrollador previo a la fecha programada de su entrega. Una vez que dicha información sea clasificada como “Proceder Sujeto a Modificación” o “Sin Comentarios”, será responsabilidad del Desarrollador su presentación impresa y en términos del presente Anexo.

5.6. Salvo por lo establecido en cualquier otra parte del presente Anexo, ninguna revisión, comentario o aprobación del ISSSTE liberará de, o limitará, las obligaciones del Desarrollador bajo el Contrato.

Sección 6. Variaciones

6.1 Ninguna aprobación o comentario o la falta de alguna de las anteriores bajo el presente Anexo será una Variación, salvo en el caso de que conforme a lo previsto en el presente Anexo deba iniciarse un Procedimiento de Variación.

6.2 Si una vez que el Desarrollador reciba comentarios del Representante del ISSSTE, el Desarrollador considera que al cumplir con dichos comentarios se daría una Variación, el Desarrollador deberá antes de cumplir con el comentario de que se trate, notificar dicha consideración al ISSSTE y, en caso de que el ISSSTE y el Desarrollador lleguen a un acuerdo u obtengan una resolución de conformidad con la Cláusula Vigésimo Tercera del Contrato, de que en caso de cumplir con los comentarios surgiría una Variación, el ISSSTE podrá, mas no estará obligado a, solicitar dicha Variación de conformidad con el Anexo 5 (*Procedimiento de Variación*). En caso de que el Desarrollador no notifique al ISSSTE que considera que en el caso de cumplir con los comentarios se daría una Variación, esa omisión será una aceptación irrevocable por parte del Desarrollador de que el cumplimiento con los comentarios del ISSSTE será sin costo para el ISSSTE y no implicará prórroga alguna.

Sección 7. Alcances de los Documentos Presentados a Revisión

7.1. Los requerimientos y alcances de toda la información comprendida en los Documentos Presentados a Revisión deberán en todo momento contemplar un nivel de Proyecto Ejecutivo.

7.2. De acuerdo con los planteamientos de entrega detallados en el presente Anexo y su Apéndice A y en el Anexo 7 (*Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional*), se ha establecido un orden de documentos por partida. Dichas partidas deberán presentarse completas, de tal manera que la información plasmada refleje contundente y claramente todos los elementos necesarios para la absoluta comprensión del Proyecto Ejecutivo. Las partidas deberán contemplar en su respectivo rubro todas las Unidades Funcionales y sus correspondientes espacios o unidades conforme al Anexo 2 (*Propuesta*), además de toda la información complementaria que el Desarrollador considere para la correcta comprensión del Proyecto. En las partidas, según el rubro, se deberá incluir como mínimo:

a) En el caso de todas las ingenierías deberán incluirse memorias técnicas y de cálculo; fichas técnicas de los artículos propuestos; referencias puntuales a toda la información relevante al elemento detallado y detalles constructivos exclusivos al Proyecto.

b) En el caso de todas las partidas comprendidas en los planos de acabados presentados como parte del Proyecto Ejecutivo, los documentos deberán incluir en todos los elementos detallados, los acabados primarios, secundarios y finales; materiales, en su caso, fichas técnicas; medidas claras a ejes, paños interiores y exteriores; método constructivo integral al resto del proyecto y referencias puntuales a toda la información relevante al elemento detallado.

c) En el caso de las partidas comprendidas para el listado de Equipo, el Desarrollador deberá atender los requerimientos para su presentación en términos del Anexo 8 (*Requerimientos de Equipo*) del Contrato.

d) En el caso de las partidas comprendidas para la descripción de los Servicios, los documentos deberán incluir la descripción de los Servicios, los manuales de organización, las memorias y procesos de gestión, el diseño organizacional, y los recursos humanos y materiales que se propone para cada Servicio, lo anterior con el fin de cumplir con la Legislación, las Prácticas Prudentes de la Industria y los Indicadores Específicos de Servicios propuestos en el Anexo 9 (*Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas*) del Contrato.

7.3. Todos los Documentos Presentados a Revisión deberán considerar lo anterior, además de contar con todas las actualizaciones de proyecto de manera integral, así como, en su caso, con las modificaciones de Proyecto indicadas por los documentos de observaciones de Proyecto entregadas por el Representante del ISSSTE; de no ser así, los documentos automáticamente serán devueltos con la leyenda “Rechazado”.

7.4. Todos los Documentos Presentados a Revisión por parte del Desarrollador deberán ser entregados al ISSSTE en Días Hábiles antes de las 14:00 horas. En caso de que la entrega se realice posterior a ésta hora, la fecha de acuse corresponderá al Día Hábil siguiente.

7.5. El Representante del ISSSTE entregará el control de Documentos Presentados a Revisión y, en su caso, el documento de observaciones de Proyecto, 5 (cinco) Días Hábiles a partir del siguiente Día Hábil de la fecha de acuse de entrega.

Sección 8. Penalidades

8.1. Generalidades

Una vez que el ISSSTE realice su revisión de cualquiera de los Documentos Presentados a Revisión, el ISSSTE incluirá las leyendas correspondientes en el control de Documentos Presentados a Revisión de acuerdo a su contenido y cumplimiento. El Desarrollador tendrá la oportunidad de remitir nuevamente la información corregida incluyendo los comentarios del ISSSTE para una segunda revisión. En caso que dicha información no haya considerado los comentarios incluidos en el documento de

observaciones de Proyecto, los documentos conservarán la misma leyenda o una de menor nivel.

En caso de que el Desarrollador desee enviar nuevamente la información para revisiones posteriores, el Desarrollador estará obligado al pago de las horas hombre de revisión del Proyecto Ejecutivo incurridas por el ISSSTE y por el Supervisor de Obra y/o del Supervisor APP.

8.2. Penalidad por incumplimiento en plazos de entrega

El Desarrollador deberá realizar las entregas de la información de acuerdo con los tiempos establecidos en este Anexo y su Apéndice A, de no ser así, será penalizado con una cantidad equivalente al 0.1% (cero punto uno por ciento) del costo total del Proyecto Ejecutivo, por categoría de elementos a ser presentados, calculada por día de retraso.

8.3. Penalidad por no cumplimiento de requerimientos

El Desarrollador deberá presentar la corrección de aquella información descrita en el presente Anexo, que previamente haya sido clasificada como “Rechazada” o “Sujeto a Modificación”, en un plazo máximo, de 60 (sesenta) días naturales a partir de su notificación por parte del Representante del ISSSTE. En caso contrario, el Desarrollador será penalizado con una cantidad equivalente al 1% (uno por ciento) del costo total del Proyecto Ejecutivo, por categoría de elementos a ser aprobados, calculada por cada día de retraso.

Para efecto de lo anterior, el costo total del Proyecto Ejecutivo se estimará como 5% (cinco por ciento) del costo total de las Instalaciones.

Las penalidades descritas serán aplicables de manera independiente a las Deducciones que en su caso correspondan conforme al Anexo 3 (*Mecanismo de Pagos*). Adicionalmente, las penalidades descritas aplicarán de manera similar para la entrega de los programas. Dichas penalidades deberán ser pagadas por el Desarrollador al Instituto dentro de los 15 (quince) siguientes a la fecha en que se causen.

Apéndice A “Documentación Técnica y Operativa” del Anexo 4 “Procedimiento de Revisión”

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA			
Categoría de elementos de Diseño por aprobar	Requerimientos mínimos de representación y entrega	Requerimientos de información: “Sin Comentarios” “Proceder Sujeto a Modificación”	Plazo de Entrega
PROGRAMAS			
Programa de Desarrollo de Proyecto Ejecutivo	El Desarrollador deberá presentar su Programa de entregas de Proyecto Ejecutivo al ISSSTE, considerando una etapa de Anteproyecto Arquitectónico y una etapa de Proyecto Ejecutivo. La etapa de Proyecto Ejecutivo deberá considerar 4 fases y una entrega final ya que estén solventados todos los comentarios recibidos por parte de ISSSTE y aprobado.	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el programa presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	5 (cinco) Días Hábles a partir de la firma del Contrato
Programa de Actividades Previas del Desarrollador	Después de las reuniones sostenidas con el ISSSTE, después de la firma del Contrato, se deberán realizar los ajustes pertinentes.	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 3. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 4. Que el ISSSTE está satisfecho con el programa presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	15 (quince) Días Hábles a partir de la firma del Contrato
Programa de Obra	Apegado a los tiempos estipulados por el ISSSTE.	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con el documento presentado a revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el programa presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	30 (treinta) Días antes de la fecha programada de inicio de Construcción

Programa de Equipamiento	Conforme a lo establecido en el Anexo 8 del Contrato (<i>Requerimientos de Equipo</i>).	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el programa presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses a partir de la firma del Contrato.
Programa de Puesta en Marcha de Equipo y Equipo Médico	Conforme a lo establecido en el Anexo 8 del Contrato (<i>Requerimientos de Equipo</i>).	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el programa presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha Programada de Inicio de los Servicios.
Listado de consumibles	Conforme a lo establecido en el Anexo 8 del Contrato (<i>Requerimientos de Equipo</i>).	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con la Información Sujeta a Revisión presentada 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el documento presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	5 (cinco) meses antes de la Fecha Programada de Inicio de los Servicios.
Listado de Instrumental	Conforme a lo establecido en el Anexo 8 del Contrato (<i>Requerimientos de Equipo</i>).	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder de acuerdo con la Información Sujeta a Revisión presentada 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el programa presentado Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	5 (cinco) meses antes de la Fecha Programada de Inicio de los Servicios.
Programa Médico Arquitectónico (PMA) / Diagramas de circulaciones / Zonificación y	Después de las reuniones sostenidas el ISSSTE, posteriores a la firma del Contrato, se deberán realizar los ajustes pertinentes.	“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder a la elaboración de su Proyecto Ejecutivo de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión	10 (diez) Días Hábiles a partir de la firma del Contrato

funcionamiento general.		Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	
Etapas de Proyecto Arquitectónico	De acuerdo al PMA acordado con ISSSTE se deberá presentar Anteproyecto Arquitectónico y debe contener al menos, plantas de cada uno de los niveles, planta de conjunto, cortes y fachadas generales.	<p>“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder a la elaboración de su Proyecto Ejecutivo de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	25 (veinticinco) Días Hábiles a partir de la firma del Contrato
PROYECTO EJECUTIVO			
Primera fase de Proyecto Ejecutivo	El Desarrollador entregará a revisión la primera fase de Proyecto Ejecutivo con las partidas correspondientes, según el Programa de desarrollo de Proyecto Ejecutivo.	<p>“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder a construir de acuerdo con el documento presentado a revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el diseño <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	15 (quince) Días Hábiles a partir de la fecha de autorización del Anteproyecto Arquitectónico.
Segunda fase de Proyecto Ejecutivo.	El Desarrollador entregará a revisión la segunda fase de Proyecto Ejecutivo con las partidas correspondientes, según el Programa de desarrollo de Proyecto Ejecutivo.	<p>“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder a construir de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el diseño <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	24 (veinticuatro) Días Hábiles partir de la fecha de autorización del Anteproyecto Arquitectónico.

Tercera fase de Proyecto Ejecutivo	El Desarrollador entregará a revisión la tercera fase de Proyecto Ejecutivo con las partidas correspondientes, según el Programa de desarrollo de Proyecto Ejecutivo.	<p>“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder a construir de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el diseño <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	16 (dieciséis) Días Hábiles partir de la fecha de autorización de la segunda fase del Proyecto Ejecutivo.
Cuarta fase de Proyecto Ejecutivo	Deberán ser planos que muestren de manera El Desarrollador entregará a revisión la cuarta fase de Proyecto Ejecutivo con las partidas correspondientes, según el Programa de desarrollo de Proyecto Ejecutivo.	<p>“Sin comentarios” y “Proceder Sujeto a Modificación” implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder a construir de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el diseño <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	28 (veintiocho) Días Hábiles partir de la fecha de autorización de la cuarta fase del Proyecto Ejecutivo.
Juego de planos “As Built”	Deberá entregar el juego de planos definitivos al término de las acciones de obra “as built”. Los planos deben ser legibles, impresos en original y firmados por el Director Residente de Obra (DRO). Estos serán revisados de manera integral en congruencia con la infraestructura y quedarán como antecedente de lo comprometido.	<p>“Sin comentarios” implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el ISSSTE revisó y validó que los planos sean congruentes con la infraestructura 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el diseño <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	10 (diez) Días Hábiles posteriores a la emisión de la Constancia de Terminación de Obra.

DOCUMENTACIÓN OPERATIVA

Nombre de Documento a aprobar	Requerimientos mínimos de representación y entrega	Requerimientos de información: “Sin Comentarios” “Proceder Sujeto a Modificación”	Plazo de Entrega
Manual de Organización	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión 3. Que la información contenida en el Documento presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Manuales de Operación de los Servicios	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Sistema de Auditoría de la Calidad	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE,	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Manual de Operación del MAO	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios

		<p>3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	
Programa de Mantenimiento Preventivo Planificado	<p>Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.</p>	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE. 	<p>6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios</p>
Programa de Reposición	<p>Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.</p>	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documentos presentado a Revisión. 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE. 	<p>6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios.</p>
Características técnicas detalladas del software de Gestión del MAO	<p>Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.</p>	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE, 	<p>8 (ocho) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios</p>

Desarrollo del Software de Gestión del MAO y Programa y Calendario de implantación asociado al Programa de Inicio	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Sistema de Control de Gestión y Programa de Evaluaciones asociado	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Modelo, contenidos y Programa de Encuestas de Satisfacción	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Indicadores de Mejora Continua	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión	12 (doce) meses posteriores al comienzo efectivo del Inicio de los Servicios

	Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	<p>2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión.</p> <p>3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño.</p> <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	
Documento de metodología de revisión y reingeniería de procedimientos y su programa asociado	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <p>1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión</p> <p>2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión.</p> <p>3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño.</p> <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	6 (seis) meses antes de la Fecha Programada de Inicio de Prestación de los Servicios
Documento de Política de Recursos Humanos	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <p>1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión</p> <p>2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión.</p> <p>3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño.</p> <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Documento de Política de Sub Contratación	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <p>1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión</p> <p>2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión.</p> <p>3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño.</p> <p>Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios

Documento de Política de Calidad	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Programa de Emergencia y Protección Civil	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Documento de Gestión Ambiental y Social	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios
Documento de Política de Integración	Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.	"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica: 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión.	6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios

		<p>3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE.</p>	
<p>Programa Definitivo de Inicio de los Servicios</p>	<p>Según requerimientos detallados en el Anexo 9 (<i>Requerimientos de Gestión, Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y de Actividades Permitidas</i>) y su Apéndice A (<i>Indicadores de Desempeño</i>) del Contrato.</p>	<p>"Sin comentarios" y "Proceder Sujeto a Modificación" implica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el Desarrollador puede proceder al Inicio de los Servicios de acuerdo con el Documento Presentado a Revisión 2. Que el ISSSTE está satisfecho con el Documento Presentado a Revisión. 3. Que la información contenida en el Documento Presentado a Revisión satisface los Indicadores de Desempeño. Lo anterior no libera al Desarrollador de considerar los comentarios realizados por el ISSSTE. 	<p>6 (seis) meses antes de la Fecha de Inicio de los Servicios</p>