



HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ



**NORMAS GENERALES PARA LA ADMINISTRACION
Y BAJA DE BIENES MUEBLES DEL
HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
FEDERICO GOMEZ**

ABRIL, 2002

INDICE

	HOJA
INTRODUCCION	1
CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES	2
CAPITULO II ADMINISTRACION DE BIENES MUEBLES Y MANEJO DE ALMACENES	4
CAPITULO III AFECTACION, DESTINO FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES	6
CAPITULO IV DEL COMITE DE BIENES MUEBLES	20
CAPITULO V DISPOSICIONES FINALES	24
TRANSITORIAS	25

INTRODUCCION

Considerando que como estrategias para alcanzar los objetivos de elevar la calidad del servicio público para garantizar la eficacia del quehacer gubernamental, así como dar absoluta transparencia a la gestión y el desempeño de la Administración Pública Federal, se tiene previsto, conforme al Plan Nacional de Desarrollo, la instrumentación de normas y procedimientos dirigidos a prevenir la discrecionalidad de los servidores públicos, así como el impulso de una mejora regulatoria interna que al mismo tiempo facilite la actividad gubernamental y garantice la aplicación de controles indispensables.

En este contexto, resulta importante establecer nuevos esquemas regulatorios que promuevan el uso eficiente, eficaz y honrado de los recursos públicos, con especial énfasis en el régimen patrimonial del Estado, del que se advierte la necesidad de obtener una adecuada administración de los bienes del dominio privado de la Federación, bajo criterios de racionalidad, simplificación y modernización.

Bajo esta perspectiva, dicha administración requiere contar con normas que permitan a las entidades determinar de manera ágil y transparente la administración y baja de bienes muebles que por su estado de conservación o funcionamiento ya no les resulten útiles para los fines a los que fueron destinados.

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

I.1 Las presentes normas tienen por objeto normar la aplicación de la Ley, en lo relativo a la administración de bienes muebles, así como a la afectación, destino final y baja de dichos bienes en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.

I.2 Para la aplicación de estas normas se deberá entender por:

I.2.1 Normas: Normas para la administración y baja de bienes muebles del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

I.2.2 Hospital: El Hospital Infantil de México Federico Gómez.

I.2.3 Titular del Hospital: El Director General.

I.2.4 Responsable de los Recursos Materiales: El servidor público facultado para determinar la afectación de bienes muebles, así como para proponer el destino final correspondiente.

I.2.5 Secretaría: La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, a través de la Unidad de Normatividad de Adquisiciones, Obras Públicas, Servicios y Patrimonio Federal.

I.2.6 Ley: Ley General de Bienes Nacionales.

I.2.7 Bienes: Los bienes muebles instrumentales y de consumo de dominio privado de la Federación, que figuren en los inventarios del Hospital.

I.2.8 Bienes instrumentales: Los considerados como implementos o medios para el desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en el Hospital, siendo susceptibles de la asignación de un número de inventario y resguardo de manera individual, dada su naturaleza y finalidad en el servicio.

I.2.9 Bienes de consumo: Los que por su utilización en el desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en el Hospital, tienen un desgaste parcial o total y son controlados a través de un registro global en sus inventarios, dada su naturaleza y finalidad en el servicio.

I.2.910 Bienes no útiles: Los que por su estado físico o cualidades técnicas no resulten funcionales, no se requieran para el servicio al cual se destinaron o sea inconveniente seguirlos utilizando.

I.2.11 Dictamen de afectación: El documento elaborado por el responsable de los recursos materiales que describe el bien y las razones que motivan la no utilidad del mismo, así como en su caso, el reaprovechamiento parcial o total.

I.2.12 Enajenación: La venta de bienes.

I.2.13 Destino final: La determinación de enajenar, donar, permutar, transferir, destruir u otorgar en dación en pago los bienes no útiles.

I.2.14 Baja de bienes: La cancelación de los registros de los bienes en los inventarios del Hospital.

I.2.15 Precio mínimo: El precio general o específico que fije la Secretaría o para el cual ésta establezca una metodología que lo determine.

I.2.16 Valuador: Las instituciones de crédito u otros terceros capacitados, considerando dentro de estos últimos a la Comisión de Avalúos de Bienes Nacionales, a los corredores públicos y a cualquier otra persona acreditada para ello.

I.2.17 Avalúo: El resultado del proceso de estimar en dinero el valor de los bienes por parte de los valuadores.

I.2.18 Lista: La Lista de precios mínimos que publica bimestralmente la Secretaría en el Diario Oficial de la Federación.

I.2.19 Vehículos: Los vehículos terrestres.

CAPITULO II

ADMINISTRACION DE BIENES MUEBLES Y MANEJO DE ALMACENES

II.1 El Responsable de los Recursos Materiales aprobará los manuales de procedimientos, formatos e instructivos que se requieran para la administración de los bienes y manejo de almacenes.

II.2 La Secretaría emitirá y revisará periódicamente el CABMS. En el caso de bienes no considerados en dicho catálogo, el Hospital solicitará a la Secretaría se le asigne el número de clave que deberá corresponder a dicho bien.

II.3 Tratándose de bienes instrumentales deberá asignárseles un número de inventario integrado por los dígitos del ramo presupuestal o la denominación o siglas del Hospital; la clave que le corresponda al bien de acuerdo con el CABMS y el progresivo que determine el propio Hospital, así como en su caso, otros dígitos que faciliten el control del bien, tales como el año de adquisición y la identificación de la entidad federativa en donde se localiza. Los controles de los inventarios deberán llevarse en forma documental o electrónica y los números serán congruentes con los que aparezcan etiquetados o emplacados en los bienes instrumentales.

Respecto a los bienes de consumo se llevará un registro global y corresponderá al Hospital determinar la conveniencia de asignar resguardos individuales.

II.4 El valor de los bienes instrumentales al momento de efectuar su alta en los inventarios será al de su adquisición y respecto a los bienes producidos por el propio Hospital, el valor se asignará de acuerdo al costo de producción.

En caso de que carezca de valor de adquisición algún bien, el mismo podrá ser determinado para fines administrativos de inventario por el responsable de los recursos materiales, considerando el valor de otros bienes con características similares, el avalúo que se obtenga, o en su defecto el que se obtenga a través de otros mecanismos que juzgue pertinentes.

II.5 En el caso de que el Hospital carezca del documento que acredite la propiedad del bien, el responsable de los recursos materiales para efectos de control administrativo, procederá a elaborar el acta en la que se hará constar que el bien es de propiedad federal y que figura en sus respectivos inventarios.

Cuando el Hospital carezca de licencias, permisos u otra documentación necesaria para el uso o aprovechamiento del bien, instruirán se realicen las gestiones pertinentes para su obtención o reposición.

II.6 Previa autorización del Director de Administración, el Hospital podrá celebrar contratos de comodato con otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en la inteligencia que deberán preverse los mecanismos de seguimiento y control de las acciones derivadas de dichas operaciones.

Cuando el Hospital determine celebrar contratos con otros comodatarios, deberá obtener la aprobación previa del titular, debiendo informar de ello a la Secretaría, dentro del mes siguiente al del otorgamiento de dicha aprobación.

CAPITULO III

AFECTACION, DESTINO FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES

III.1 El Director de Administración del Hospital deberá autorizar a más tardar el 31 de marzo de cada ejercicio fiscal, un Programa Anual para el Destino Final de Bienes, a fin de ser presentado al Comité para su seguimiento. Dicho programa podrá ser modificado, previa autorización del mismo.

III.2 El Hospital sólo operará la baja de sus bienes en los siguientes supuestos:

1. Cuando se trate de bienes no útiles, y

2. Cuando el bien se hubiere extraviado, robado o siniestrado, debiendo levantar acta como constancia de los hechos y cumplir con las formalidades establecidas en las normas legales aplicables.

El Hospital, con base en el dictamen de afectación, procederá a determinar el destino final y baja de los bienes no útiles y, en su caso, llevará el control y registro de las partes reaprovechadas.

El dictamen de afectación y la propuesta de destino final, estará a cargo de los responsables de las áreas técnicas (Informática, Ingeniería Biomédica y Mantenimiento) y dicho destino se llevará a cabo, una vez que se hubiere autorizado en los términos de lo dispuesto por las presentes normas.

III.3 El Hospital deberá verificar la capacidad legal y profesional de los evaluadores distintos a las instituciones de crédito, a la Comisión de Avalúos de Bienes Nacionales y corredores públicos, solicitándoles para tal efecto, entre otra documentación, el curriculum vitae, los registros que los acrediten como evaluadores y, en su caso, el acta constitutiva. Asimismo, la contratación de los servicios de evaluadores deberá sujetarse a lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

La vigencia del avalúo no podrá ser menor a ciento ochenta días naturales y será determinada por el propio evaluador con base en su experiencia profesional, en el entendido de que dicha vigencia, así como la de los precios mínimos, deberá comprender cuando menos hasta la fecha en que se difunda o publique la convocatoria o la invitación a cuando menos tres personas.

Para la enajenación por adjudicación directa, permuta y dación en pago, el precio mínimo o de avalúo, deberá encontrarse vigente hasta la fecha en que formalice la operación respectiva.

El Hospital no deberá ordenar la práctica de avalúos de los desechos de bienes comprendidos en la Lista.

Para el caso de vehículos, el responsable de los recursos materiales designará a los servidores públicos encargados de la determinación del precio mínimo correspondiente, quienes deberán:

1. Aplicar la Guía EBC (Libro Azul), edición mensual o trimestral que corresponda, a fin de establecer el precio promedio de los vehículos, el cual se obtendrá de la suma del precio de venta y el precio de compra dividido entre dos;
2. Verificar físicamente cada vehículo, llenando el formato 1 que para tal efecto se anexa a las normas, con la finalidad de obtener el factor de vida útil de los vehículos, mismo que resultará de la aplicación de las puntuaciones respectivas de cada uno de los conceptos de dicho formato, y
3. Multiplicar el factor de vida útil por el precio promedio obtenido.

Cuando se trate de vehículos cuyos precios de compra y venta no aparezcan en la Guía EBC (Libro Azul), o bien, los que debido al servicio al cual estaban destinados, hayan sufrido modificaciones y sus características no estén plenamente identificadas en el mencionado formato, como lo serían entre otros, camiones con cajas de carga, pipas-tanque y ambulancias, su valor será determinado mediante avalúo. Ver formato 1 (final del documento).

Cuando los vehículos no se encuentren en condiciones de operación o de funcionamiento y por su estado físico se consideren como desecho ferroso vehicular, la determinación de su precio mínimo deberá obtenerse con base en la Lista.

En el supuesto de que los vehículos se encuentren con los motores desbielados, las transmisiones o tracciones dañadas o que para su uso se requiera efectuar reparaciones mayores, el valor correspondiente se determinará a través de la práctica de avalúo.

III.4 El Hospital procurará efectuar el destino final de los bienes dentro de la circunscripción territorial o regional en la que se encuentren, por lo que para determinar el procedimiento de enajenación aplicable en cada circunscripción, deberá tomar como referencia únicamente el monto del precio mínimo o de avalúo de los bienes de ese lugar, sin que ello implique el fraccionamiento de las operaciones con el propósito de evitar la licitación pública.

III.5 El Hospital podrá enajenar bienes mediante los procedimientos de:

1. Licitación pública;
2. Invitación a cuando menos tres personas, o
3. Adjudicación directa.

La enajenación de bienes se sujetará a licitación pública mediante convocatoria pública, para que se presenten libremente proposiciones en sobre cerrado, que serán abiertos públicamente.

III.6 Las convocatorias públicas para la enajenación de los bienes, deberán difundirse simultáneamente a través de su página en Internet y en los lugares visibles y accesibles al público de las oficinas del Hospital, mostrando la convocatoria que permita la participación a cualquier interesado a la misma. Cuando el valor de los bienes a licitar rebase el equivalente a cuatro mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, adicionalmente se publicará por un sólo día en el Diario Oficial de la Federación.

Las convocatorias podrán referirse a una o más licitaciones, debiendo contener los siguientes datos:

1. Nombre de la entidad convocante;
2. Descripción general, cantidad y unidad de medida de los bienes objeto de la licitación, así como el precio mínimo o de avalúo;
3. Lugar, fecha y horario en que los interesados podrán obtener las bases y, en su caso, el costo y forma de pago de las mismas, así como el acceso al sitio en que se encuentren los bienes. El Hospital libremente podrá determinar si las bases se entregarán en forma gratuita o tendrán un costo, en cuyo supuesto, las mismas podrán ser revisadas por los interesados previamente a su pago, el cual será requisito para participar en la licitación;
4. Lugar y plazo máximo en que deberán ser retirados los bienes;
5. Lugar, fecha y hora de celebración de los actos de apertura de ofertas y, en su caso, de fallo;
6. Forma y porcentaje de la garantía de seriedad de las ofertas, y

7. Fecha de inicio de la difusión de la convocatoria, excepto cuando se publique en el Diario Oficial de la Federación.

El acto de apertura de ofertas deberá celebrarse dentro de un plazo no menor a ocho días hábiles ni mayor a quince días hábiles, contados a partir de la fecha de inicio de la difusión de la convocatoria o de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, en cuyo caso será esta última la que prevalezca.

III.7 Las bases que emita el Hospital para las licitaciones públicas, se pondrán a disposición de los interesados, tanto en el domicilio señalado para tal efecto, como en su caso, en la página electrónica del mismo, a partir del día de inicio de la difusión o publicación de la convocatoria y hasta inclusive el día hábil previo al acto de apertura de ofertas. Las bases deberán contener como mínimo lo siguiente:

1. Nombre de la entidad convocante;
2. Descripción completa y precio mínimo o de avalúo de los bienes;
3. Lugar, fecha y hora de celebración de los actos de apertura de ofertas y, en su caso, de fallo;
4. Requisitos que deberán cumplir quienes deseen participar, entre otros, la identificación del participante, la obligación de garantizar la seriedad de su oferta, de firmar las bases, así como de presentar la oferta en sobre cerrado y, en su caso, el comprobante de pago de las bases;
5. Instrucciones para la presentación de las ofertas;

6. Fecha límite de pago de los bienes adjudicados;
7. Lugar, plazo y condiciones para el retiro de los bienes;
8. Criterios de adjudicación;
9. Plazo para modificar las bases de la licitación. Solamente podrán efectuarse modificaciones hasta inclusive el tercer día hábil anterior al del acto de apertura de ofertas. Dichas modificaciones se harán del conocimiento de los interesados por los mismos medios de difusión;
10. Señalamiento de que será causa de descalificación el incumplimiento de alguno de los requisitos establecidos en las bases, así como el que las ofertas presentadas no cubran el precio mínimo o de avalúo fijado para los bienes;
11. Causas por las cuales la licitación podrá declararse desierta;
12. Indicación de que la garantía de seriedad de las ofertas se hará efectiva en caso de que el adjudicatario incumpla en el pago de los bienes;
13. Incluir un señalamiento relativo a una declaración de integridad, de tal manera que los licitantes al presentar las bases firmadas acepten, bajo protesta de decir verdad, de que se abstendrán de adoptar conductas, por sí mismos o a través de interpósita persona para que los servidores públicos del Hospital, induzcan o alteren la evaluación de las ofertas, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones ventajosas con relación a los demás participantes, y

14. La indicación de que no podrán participar las personas que se encuentren en alguno de los supuestos del artículo 47 fracción XXIII de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, salvo que se trate de invitaciones internas.

III.8 En caso de que el licitante ganador incumpla con el pago de los bienes, el Hospital hará efectiva la garantía correspondiente y podrá adjudicar dichos bienes a la segunda o siguientes mejores ofertas que hayan sido aceptadas en los términos de las normas.

III.9 En los procedimientos de enajenación, el Hospital exigirá de los interesados en adquirir bienes, que garanticen la seriedad de sus ofertas mediante cheque certificado o de caja a favor del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

El monto de la garantía será por el diez por ciento del precio mínimo o de avalúo, la que será devuelta a los interesados al término del acto del fallo, salvo aquella que corresponda al licitante ganador, la cual se retendrá al título de garantía del incumplimiento del pago de los bienes adjudicados y su importe se podrá aplicar a la cantidad que se hubiere obligado a cubrir.

Corresponderá al Hospital calificar, aceptar, registrar, conservar en guarda y custodia y devolver las garantías que los licitantes presenten en la enajenación de bienes.

III.10 Toda persona interesada que satisfaga los requisitos de las bases tendrá derecho a presentar ofertas.

En la fecha y hora previamente establecidas, el Hospital deberá proceder a iniciar el acto de apertura de ofertas, en el cual se dará lectura en voz alta de las propuestas presentadas por cada uno de los licitantes, informándose de aquellas que, en su caso, se desechen debido a que el participante no cumpla con alguno de los requisitos establecidos y las causas que motiven tal determinación.

El Hospital emitirá un dictamen que servirá como sustento para el fallo, mediante el cual se adjudicarán los bienes. El fallo de la licitación podrá darse a conocer en el mismo acto de apertura de ofertas, o bien, en acto público posterior, en un plazo que no excederá de cinco días hábiles, contados a partir de la fecha en que se lleve a cabo dicha apertura.

Si derivado del dictamen, se obtuviera un empate en el precio de dos o más ofertas, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que resulte ganador del sorteo manual por insaculación que celebre el Hospital en el propio acto del fallo. El sorteo consistirá en la participación de un boleto por cada oferta que resulte empatada y depositados en una urna, de la que se extraerá el boleto del licitante ganador.

El Hospital levantará acta a fin de dejar constancia de los actos de apertura de ofertas y de fallo, las cuales serán firmadas por los asistentes, la omisión de firma por parte de los licitantes no invalidará su contenido y efectos.

A los actos de carácter público de las licitaciones, podrán asistir los licitantes cuyas propuestas hayan sido desechadas durante el procedimiento de enajenación, así como cualquier persona que sin haber adquirido las bases manifieste su interés de estar presente en dichos actos, bajo la condición de que deberán registrar su asistencia y abstenerse de intervenir en cualquier forma de los mismos.

III.11 El Hospital podrá declarar desierta la licitación pública, cuando se cumpla cualquiera de los supuestos siguientes:

1. Ninguna persona adquiera las bases, o
2. Nadie se registre para participar en el acto de apertura de ofertas.

Se considera que las ofertas presentadas no son aceptables, cuando no cubran el precio mínimo o de avalúo de los bienes, o no cumplan con la totalidad de los requisitos establecidos en las bases.

Una vez declarada desierta una licitación pública, el Hospital deberá enajenar los bienes sin sujetarse a un nuevo procedimiento de licitación pública, debiendo obtener la autorización previa del Comité.

Tratándose de licitaciones en las que las ofertas de una o varias partidas no hayan sido aceptadas, el Hospital deberá considerar el precio mínimo o de avalúo correspondiente y si el mismo no rebasa el equivalente a quinientos días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, la enajenación podrá llevarse a cabo en los términos de la Norma III.13

III.12 Concluida la vigencia del avalúo y realizada una licitación pública, así como un procedimiento de excepción a la misma sin que se haya logrado la enajenación de los bienes, se podrá por causas justificadas solicitar a la Secretaría, la autorización de un precio mínimo para concretar dicha enajenación. Para la determinación del nuevo precio mínimo, la Secretaría tomará en consideración el estado físico del bien, las condiciones del mercado y los demás aspectos que proporcione el solicitante.

Obtenida la autorización, deberá iniciarse el procedimiento de enajenación que resulte aplicable. Si la autorización se denegara, deberá determinarse otro destino final para los bienes de que se trate.

III.13 El Hospital podrá enajenar bienes sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, a través de invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa, cuando el importe de la operación de que se trate no exceda del equivalente a quinientos días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

III.14 El Hospital, previa autorización del Comité, podrá optar por enajenar bienes sin sujetarse a licitación pública, celebrando los procedimientos de invitación a cuando menos a tres personas o de adjudicación directa, cuando se presente alguno de los siguientes supuestos:

1. Ocurran condiciones o circunstancias extraordinarias, imprevisibles o situaciones de emergencia, y
2. No existan por lo menos tres postores idóneos o capacitados legalmente para presentar ofertas.

Estos casos deberán hacerse del conocimiento de la Secretaría, en los términos del artículo 79 de la Ley.

III.15 Tratándose del pago parcial en especie, el Hospital podrá adoptar por enajenar bienes sin sujetarse a un procedimiento de licitación pública, sustentando su determinación en el supuesto de excepción, establecido en la fracción 1 de la Norma III.14

III.16 La invitación a cuando menos tres personas, se sujetará a lo siguiente:

1. La apertura de sobres conteniendo las ofertas podrá realizarse sin la presencia de los postores correspondientes, pero invariablemente se invitará a un representante del Órgano Interno de Control en el Hospital;
2. En las invitaciones se indicará como mínimo la cantidad y descripción de los bienes a enajenar, monto del precio mínimo o de avalúo, garantía, plazo y lugar para el retiro de los bienes, condiciones de pago y la fecha para la comunicación del fallo;
3. Adicionalmente a las invitaciones que se realicen, la difusión de éstas se hará de manera simultánea a través de la página en Internet y en un lugar visible al público de las oficinas del Hospital.
4. Los plazos para la presentación de las ofertas se fijarán para cada operación, atendiendo al tipo de bienes a enajenar, así como a la complejidad para elaborar las ofertas.
5. Las causas para declarar desierta la invitación a cuando menos tres personas, serán las establecidas en el numeral III.11

III.17 Tratándose de desechos generados periódicamente, el Hospital deberá enajenarlos en los términos establecidos en la Norma III.5 y la adjudicación correspondiente podrá formalizarla a través de contratos con vigencia hasta de un año. Para el caso de una vigencia mayor, se requerirá la previa autorización del Comité, sin que ésta pueda exceder de dos años.

En estos casos, deberá pactarse la obligación de ajustar los precios en forma proporcional a las variaciones que se presenten, considerando la disminución o aumento que contemple la Lista o, en su caso del avalúo vigente que corresponda. El no retiro oportuno de los bienes será motivo de la rescisión del contrato.

III.18 El Hospital previa autorización del Comité y de la obtención del precio mínimo o de avalúo correspondiente, podrán llevar a cabo las operaciones que impliquen la permuta o la dación en pago de bienes.

La dación en pago, sólo será aplicable para extinguir obligaciones pendientes de pago contraídas previamente por el Hospital.

III.19 La donación de bienes se llevará a cabo observando las previsiones establecidas en el artículo 81 de la Ley.

Tratándose de donaciones que se realicen a valor de avalúo, éste deberá estar vigente al momento en que el Titular del Hospital o el Órgano de Gobierno autorice la operación.

El Hospital podrá hacer donativos previa autorización del Órgano de Gobierno, en forma indelegable, siempre y cuando estén previstos para tal efecto en el presupuesto, a los Estados, Municipios, Instituciones de beneficencia, educativas o culturales, a quienes atiendan la prestación de servicios sociales por encargo de las propias dependencias, a beneficiarios de algún servicio asistencial, a las comunidades agrarias y ejidos y a las entidades paraestatales que los necesiten para sus fines.

Se deberá informar a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Contraloría y Desarrollo Administrativo en el ámbito de sus respectivas competencias, el monto global y los beneficiarios de los donativos que se prevean otorgar durante el año con cargo al presupuesto autorizado.

El Hospital podrá llevar a cabo donaciones de todo tipo de bienes a valor de adquisición o de inventario, independientemente de su monto, siempre y cuando obtengan la autorización previa de la Secretaría. Para efectos administrativos las donaciones deberán formalizarse mediante la celebración de los contratos respectivos.

III.20 La transferencia de bienes opera exclusivamente entre las entidades y para ello deberá contarse con la autorización previa del Comité de la entidad, en cuyos inventarios figuren los bienes objeto de la transferencia, misma que no requiere de la obtención de avalúo, por lo que deberá formalizarse a valor de adquisición o de inventario, mediante acta de entrega recepción.

III.21 Previa autorización del Director de Administración, el Hospital podrá llevar a cabo la destrucción de bienes cuando:

1. Por su naturaleza o estado físico en que se encuentren, peligre o se altere la salubridad, la seguridad o el ambiente;
2. Se trate de bienes, respecto de los cuales exista disposición legal o administrativa que ordene su destrucción, y
3. Habiéndose agotado todos los procedimientos de enajenación o el ofrecimiento de donación, no exista persona interesada, supuestos que deberán acreditarse con las constancias correspondientes.

El Hospital deberá observar los procedimientos que señalen las normas legales o administrativas aplicables y se llevará a cabo en coordinación con las autoridades competentes.

El Hospital invitará invariablemente a un representante del Órgano Interno de Control, para que asista al acto de destrucción de bienes, del cual se levantará acta como constancia.

III.22 Una vez concluido el destino final de los bienes conforme a las normas, se procederá a su baja, lo mismo se realizará cuando el bien de que se trate se hubiere extraviado, robado o entregado a una institución de seguros como consecuencia de un siniestro, una vez pagada la suma asegurada.

CAPITULO IV DEL COMITE DE BIENES MUEBLES

IV.1 El titular del Hospital podrá establecer el Comité, cuya integración y funcionamiento se sujetará a lo previsto en el presente capítulo.

IV.2 El Comité se integrará por el Director de Administración, quien lo presidirá; el titular de la Subdirección de Recursos Materiales o su equivalente, quien fungirá como Secretario Ejecutivo; el responsable del área de la Subdirección de Recursos Financieros y de las demás áreas que se considere necesario formen parte del Comité, quienes fungirán como vocales; un representante del Órgano Interno de Control, uno del área jurídica y uno que en su caso designe la Secretaría, los cuales tendrán la función de asesores.

Los miembros titulares del Comité podrán nombrar a sus respectivos suplentes, los cuales deberán tener un nivel inmediato inferior al del titular.

Los asesores y los invitados que asistan a las sesiones para proporcionar o aclarar información de los asuntos a tratar, tendrán derecho a voz, pero no a voto.

IV.3 Las funciones del Comité serán las siguientes:

1. Elaborar y autorizar el Manual de Integración y Funcionamiento respectivo, sujetándose a las normas;
2. Aprobar el calendario de reuniones ordinarias;
3. Dar seguimiento al Programa Anual para el Destino Final de Bienes;
4. Resolver previamente sobre los casos de excepción de licitación pública, a que se refiere la Norma III.14;
5. Autorizar la celebración de contratos para la enajenación de desechos con vigencia mayor a un año;
6. Analizar solicitudes de donación y proponerlas para su autorización al titular del Hospital y cuando corresponda a la Secretaría, según lo establecido en el artículo 81 de la Ley y en la Norma III.19
7. Autorizar las operaciones que impliquen la permuta o la dación en pago de bienes, así como los casos de transferencias;

8. Analizar solicitudes de comodato y proponerlas para su autorización al titular del Hospital o al Director de Administración, según corresponda;

9. Autorizar la enajenación de bienes a través de invitación interna, a favor de los servidores públicos, en los términos establecidos en las normas;

10. Nombrar a los servidores públicos encargados de presidir los actos de apertura de ofertas y de fallo;

11. Analizar trimestralmente el informe de la conclusión o trámite de los asuntos sometidos al Comité, así como de todas las enajenaciones efectuadas por el Hospital a fin de, en su caso, disponer las medidas correctivas necesarias, y

12. Aprobar el informe anual respecto de los resultados obtenidos de su actuación, mismos que deberán distribuirse a sus integrantes en la primera sesión del ejercicio fiscal inmediato posterior.

IV.4 Los integrantes del Comité tendrán las siguientes funciones y responsabilidades:

1. Presidente: Autorizar el orden del día de las reuniones ordinarias y extraordinarias, coordinar y dirigir las reuniones del Comité y convocar, cuando sea necesario, a reuniones extraordinarias.

2. Secretario Ejecutivo: Vigilar la expedición correcta del orden del día y de los listados de los asuntos que se tratarán, incluyendo los documentos de apoyo necesarios; remitir a cada integrante del Comité la documentación de los asuntos a tratar para la reunión a celebrarse, así como levantar el acta correspondiente a cada sesión.

Registrar los acuerdos y verificar su cumplimiento; resguardar la documentación inherente al funcionamiento del Comité y aquellas que le encomiende el Presidente o el Comité en pleno.

Para el mejor desempeño de sus funciones y responsabilidades, el Secretario Ejecutivo, en su caso, se auxiliará de un Secretario Técnico, quien podrá asistir a las reuniones del Comité con derecho a voz, pero no a voto;

3. Vocales: Enviar al Secretario Ejecutivo los documentos de los asuntos que a su juicio deban tratarse en el pleno del Comité; analizar el orden del día y la documentación de la reunión a celebrarse y realizar las demás funciones que le encomiende el Presidente o el Comité en pleno, y

4. Asesores: Prestar asesoría al Comité en el ámbito de su competencia. Los Asesores no deberán firmar ningún documento que contenga cualquier decisión inherente a las funciones de dicho Comité, por lo que únicamente suscribirán las actas de cada sesión como constancia de su participación.

IV.5 Las reuniones del Comité se realizarán conforme a lo siguiente:

1. Las ordinarias se efectuarán mensualmente, siempre que existan asuntos a tratar. Cuando sea necesario, a solicitud del Presidente del Comité o de la mayoría de sus miembros, se realizarán sesiones extraordinarias;

2. Invariablemente se deberá contar con la asistencia del servidor público que funja como Presidente del Comité o de su suplente. Se entenderá que existe quórum suficiente cuando asistan como mínimo la mitad más uno de los miembros con derecho a voto; las decisiones se tomarán por mayoría. En caso de empate, quien presida tendrá voto de calidad;

3. El orden del día, junto con los documentos correspondientes de cada sesión se entregarán a los integrantes del Comité, cuando menos con dos días hábiles de anticipación para reuniones ordinarias y de un día hábil para las extraordinarias.

Esta información podrá ser remitida a través de medios electrónicos, siempre y cuando se cumplan con los plazos establecidos;

4. Los asuntos que se sometan a la consideración del Comité se presentarán preferentemente en listados, en los que contenga la información resumida de los casos que se dictaminen en cada sesión, los que firmarán los miembros asistentes que tengan derecho a voz y voto. De cada sesión se levantará acta, la cual invariablemente deberá ser firmada por todos los que hubiesen asistido a ella, y

5. No se requiere que al inicio de cada ejercicio fiscal se lleve a cabo el protocolo de instalación o reinstalación del Comité, basta que cada año se reinicie la numeración de las sesiones correspondientes.

CAPITULO V

DISPOSICIONES FINALES

V.1 Cuando un servidor público extravíe un bien, la Secretaría a través de la autoridad competente podrá dispensar el fincamiento de responsabilidades en que se incurra, cumpliendo con los términos y condiciones establecidos en el artículo 48 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal y el responsable resarza el daño ocasionado mediante la reposición del bien por uno igual o de características similares al extravío o el pago del mismo al valor que rija en ese momento en el mercado para un bien igual o equivalente.

V.2 Los participantes que adviertan actos irregulares durante los procedimientos de enajenación podrán denunciarlos ante el Órgano Interno de Control en el Hospital, a efecto de que éste en su caso imponga las sanciones previstas en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

V.3 El Hospital conservará en forma ordenada y sistemática toda la documentación relativa a los actos que realice conforme a las normas, cuando menos por un lapso de tres años, excepto la documentación contable, en cuyo caso se estará a lo previsto por las normas aplicables.

V.4 El Hospital hará el entero del producto de la enajenación a la Tesorería de la Federación y posteriormente podrán solicitar su recuperación, conforme a lo establecido en las normas aplicables.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las presentes Normas entrarán en vigor al día siguiente de su aprobación por el Órgano de Gobierno.

SEGUNDA.- La aplicación de la Norma II.3, queda supeditada a que el Catálogo utilizado para el registro de bienes instrumentales sea congruente y de conformidad con las claves del CABMS; de no ser así, deberá instrumentarse un programa de trabajo para reconvertir paulatinamente las claves existentes, así como el procedimiento de inventariado y etiquetado de los bienes propiedad del Hospital Infantil de México Federico Gómez.