IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T04526-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026** **ADJUDICACION DIRECTA** **SEI26102** **NO. INTERNO**

CONTRATO ABIERTO PARA LA **PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA EL EJERCICIO 2026 [PARTIDA 1]**, CON CARÁCTER **INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, EN LO SUCESIVO **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADA POR LA **DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA**, Y POR LA OTRA, **BIODIST, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR EL **C. ISRAEL GOYTIA SIL**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" declara que:

I.1 Es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley del Seguro Social y los artículos 2, fracción IV, inciso a), 8, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

I.2 Conforme a lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley del Seguro Social y los artículos 2, fracción IV, inciso a), 8, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento la **Dra. Desiree Sagarnaga Durante**, **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California**, con R.F.C. [redacted] y de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública Número 94,989, libro 2,724 de fecha 13 de Febrero de 2020, pasada ante la fe del Lic. Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaria Número Veinticuatro de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaria Número 98 de la que es Titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco, inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el Folio 97-7-19022020-145406 de fecha 19 de Febrero de 2020, en cumplimiento a lo ordenado en los numerales 24 y 25, fracción IV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con lo dispuesto en el artículo **2 fracción III inciso IV, 129 penúltimo párrafo** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.2**, **4.24.6**, **5.3.15**, **5.3.20**, **5.4.12**, **5.4.13**, **5.5.1.1**, **5.5.3**, **5.5.3.5**, **5.5.5.8**, **5.5.8**, **5.5.8.1**,

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

5.6.1, **5.6.2**, **5.6.3** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.3**, **4.3.1**, **4.3.1.1.1**, **4.3.3.1.2**, **4.3.4.1.1**, **4.3.5.1.1**, **4.3.7.1.3** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, emitido por la Secretaria de la Función Pública, suscribe el presente instrumento los **Directores de las Unidades Medicas**, designado como **Administrador** para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.4 De conformidad con lo establecido en el artículo **2 fracción I** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.6**, **4.13**, **4.31**, **5.3.8**, **5.4.10**, **5.5.5.5**, **5.5.5.6**, **5.5.5.7**, **5.5.10** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.2.6**, **4.2.6.1**, **4.2.6.1.1**, **4.2.6.1.3**, **5.3.8** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Numeral **7.1** del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, suscribe el presente instrumento el **L.C. Juan Carlos Hernández Rodríguez**, **Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos**, con R.F.C. [redacted], designado como **Área Contratante** para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.5 De conformidad con lo establecido en el artículo **2 fracción II** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.7**, **4.14**, **4.17**, **4.24**, **4.24.1**, **4.24.2**, **4.25**, **4.30.1**, **4.39**, **4.39.2**, **5.3.12**, **5.4.1**, **5.4.3.4**, **5.5.6**, **5.5.7** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.1.1.1**, **4.1.1.4**, **4.2.1.1.9**, **4.2.1.1.11** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el **Mtro. Eduardo Oloño Robles**, **Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo**, con R.F.C. [redacted], fue designado como **Área Requirente** para determinar y analizar las necesidades de las adquisiciones, arrendamientos y servicios, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.6 De conformidad con lo establecido en el artículo **2 fracción III** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.8**, **4.15**, **4.25**, **4.26**, **4.28.4**, **4.39**, **4.39.1** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.2.1.1.6**,

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

4.2.2.1.16 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el **Dr. Francisco Javier López Parra**, **Coordinador Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel**, con R.F.C. [redacted], fue designado como **Área Técnica** para realizar el estudio de factibilidad que se requiera para determinar la conveniencia de la adquisiciones, arrendamientos y servicios, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.7 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026**, al amparo de lo establecido en los artículos **134**, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los **artículos 33, 35 fracción III, 36, 53, 54 fracción III, 68 y 79** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios del Sector Público **"LAASSP"**, y **108** de su reglamento, las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios y demás disposiciones aplicables en la materia.

I.8 **"EL INSTITUTO"** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** No. **0000063257-2026**, con fecha de emisión del **04 de Febrero del 2026**, No. de Cuenta **51331020**, emitido por la **Oficina de Planeación y Control**.

I.9 Con fecha **25 de Febrero del 2026**, la **Jefatura de Servicio de Prestaciones Médicas** emitió **Justificación de Excepción a la Licitación Publica** del procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno)**.

Con fecha **11 de Marzo del 2026**, la **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento** emitió **Acuerdo de SUBCAAS**, en su **Tercera Sesión Extraordinaria**, **No. 006/2026** del procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno)**.

Con fecha **12 de Marzo del 2026**, el **Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios** emitió **Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026** del procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno)**.

I.10 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes N° **IMS-421231-I45 Instituto Mexicano del Seguro Social**.

I.11 Tiene establecido su domicilio en **Calz. Cuauhtémoc, No. 300, Col. Aviación, Mexicali, Baja California, C.P. 21230**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

contrato.

II. "EL PROVEEDOR", por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona **moral** legalmente constituida mediante Escritura Publica No. **62,840** de fecha **06 de Enero de 1992**, pasada ante la fe del **Lic. Othón Pérez Fernández del Castillo**, Notario Público No. **63**, de la **Ciudad de México**, denominada **Biodist, S.A. de C.V.**, cuyo objeto social es **compraventa, importación, exportación, fabricación, distribución y comercialización de reactivos químicos y biológicos, materiales de curación, material de limpieza, instrumentación y ropa de hospital, todo lo relativo a productos auxiliares para la salud, productos farmacéuticos**, entre otros, inscrita en el Registro Público con el folio **159217** de fecha **03 de Junio de 1992**.

El **C. Israel Goytia Sil**, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con Escritura Pública No. **1,804**, de fecha **24 de Febrero del 2022**, pasada ante la fe del **Lic. Daniel González Campos**, Notario Público No. **119**, de **Cancún**, **Quinta Roo**, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.2 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.3 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **BAC920106U98**

II.4 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el **SAT**, **INFONAVIT** e **IMSS**, respectivamente.

II.5 Tiene establecido su domicilio en **C. 13 de Septiembre, No. 4, Planta Baja, Col. Escandón, I Sección, Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11800**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus **Términos y Condiciones**, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la **Prestación del Servicio Medico de Integral de Banco de Sangre para el Ejercicio 2026 [Partida 1]**, en los **Términos y Condiciones** establecidos en la **Adjudicación Directa Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026**, de este contrato y su **Anexo Técnico, Anexo 1 [Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Manifestación que No Desempeña Cargo en el Servicio Público, Propuesta Económica del Proveedor, Justificación de Excepción a la Licitación Pública, Acuerdo de "SUBCAAS", Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026], Anexo 2 [Opiniones de Cumplimiento IMSS, INFONAVIT, SAT], Anexo 3 [Oficio de Designación de Administrador del Contrato], Anexo 4 [Modelo de la Póliza de Fianza]** que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los **servicios** objeto de este contrato, la cantidad **mínima** de **$1,200,000.00 [Un Millon Doscientos Mil Pesos 00/100 M.N.] incluido** el I.V.A., y un monto **maximo** de **$3,000,000.00 [Tres Millones de Pesos 00/100 M.N.] incluido** el I.V.A.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (Pesos Mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la **Prestación del Servicio Medico de Integral de Banco de Sangre para el Ejercicio 2026 [Partida 1]**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** **no otorgará anticipo** a **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"EL INSTITUTO" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido o porcentaje de avance, conforme a los **servicios** efectivamente prestados y a entera satisfacción del **Administrador** del contrato y de acuerdo con lo establecido en los **Términos y Condiciones** que forma parte integrante de este contrato.

"EL INSTITUTO" realizará el pago en un plazo máximo de **17 [diecisiete] días hábiles** siguientes, contados a partir del envío y verificación del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a través de la Plataforma, y con la aceptación del Administrador del presente contrato, previa entrega de los bienes.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

legislación en la materia, el desglose de los **servicios** prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo **135**, del Reglamento de la **"LAASSP"**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los **3 [tres] días hábiles** siguientes de su recepción, indicará a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo **73** de la **"LAASSP"**.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada a través de la Plataforma.

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

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

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

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación que **"EL INSTITUTO"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"EL INSTITUTO"**.

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

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo **73**, **párrafo tercero**, de la **"LAASSP"**.

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

La prestación de los **servicios**, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en los **Términos y Condiciones**, así como en el **Anexo Técnico** los cuales forma parte presente contrato.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

Los **servicios** serán prestados en los domicilios señalados en los **Términos y Condiciones**, así como en el **Anexo Técnico** y de acuerdo a las fechas establecidas en los mismos.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del **servicio** o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL PROVEEDOR"** contará con un plazo señalados en los **Términos y Condiciones** para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **12 de Marzo** al **30 de Abril del 2026**.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los **servicios**, de conformidad con el artículo **74** de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el **20% [veinte por ciento]** de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

"EL INSTITUTO", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del **servicio**, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **"EL PROVEEDOR"**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **"EL INSTITUTO"**, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**.

En los supuestos previstos en el párrafo anterior, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse a través de la Plataforma, por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo **136**, **último párrafo** del Reglamento de la **"LAASSP"**, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

"EL INSTITUTO" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

Para la prestación de los **servicios** materia del presente contrato, **no** se requiere que **"EL PROVEEDOR"** presente una **garantía por la calidad** de los servicios contratados.

NOVENA. GARANTÍAS.

A) GARANTIA DE ANTICIPO.

Para la prestación de los **servicios** materia del presente contrato, **no** se requiere que **"EL PROVEEDOR"** presente una **garantía de anticipo** de los servicios contratados.

B) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos **69**, **fracción II**, **70**, **fracción I**, de la **"LAASSP"**; **130**, **fracción III**, y **151** de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del **Instituto Mexicano del Seguro Social**, por un importe equivalente al **10%** del monto total del contrato, sin incluir el I.V.A.

Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los **10 días naturales** posteriores a la firma del presente contrato.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que **"EL INSTITUTO"** reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO",** dentro de los **10 [diez días] naturales** siguientes

a la formalización del mismo, de conformidad con el artículo **136**, **último párrafo** del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato, podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por **"EL PROVEEDOR"** cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a **"EL INSTITUTO"** a más tardar dentro de los primeros **diez días naturales** del ejercicio fiscal que corresponda.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el **Administrador** del contrato, procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

C) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

Para la prestación de los **servicios** materia del presente contrato, **no** se requiere que **"EL PROVEEDOR"** presente una **garantía para responder por vicios ocultos** de los **servicios** contratados.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

a) Prestar los **servicios** en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo **156** del Reglamento de la **"LAASSP"**.
e) Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO", se obliga a:

a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los **servicios** objeto del contrato.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
c) Extender a **"EL PROVEEDOR",** por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

"EL INSTITUTO" designa como **Administrador** del presente contrato a los **Directores de las Unidades Medicas**, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los **servicios** se tendrán por recibidos previa revisión del **Administrador** del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

"EL INSTITUTO", a través del **Administrador** del contrato, rechazará los **servicios**, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"EL INSTITUTO", a través del **Administrador** del contrato, podrá aceptar los **servicios** que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

"EL INSTITUTO" aplicará **deducciones** al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, lo señalado en los **Términos y Condiciones**, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o de la Entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el **Administrador** del contrato de **"EL INSTITUTO",** cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **10 días** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los **servicios**, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en los **Términos y Condiciones** parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del **Administrador** del contrato aplicará la **pena convencional**, de atraso sobre la parte de los **servicios** no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El **Administrador** del contrato determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **10 Días** posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

El pago de los **servicios** quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN**, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los **servicios**, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

Cuando **"EL PROVEEDOR"** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **"LAASSP"**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del **20% [veinte por ciento]** del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el artículo **142**, **cuarto párrafo** del Reglamento de la **"LAASSP"**.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

"EL PROVEEDOR" se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Para la prestación de los **servicios** materia del presente contrato, **no** se requiere que **"EL PROVEEDOR"** contrate una **póliza de seguro por responsabilidad civil**.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.

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

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los **servicios**, objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"**, mismos que no serán repercutidos a **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado [**IVA**], en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

"EL PROVEEDOR" no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.

Se exceptúa de lo anterior en el caso de fusión, escisión, o transformación de sociedades, siempre que la nueva sociedad que resulte cuente con la solvencia técnica, jurídica y económica exigidas al adjudicarse el contrato, cumpla con lo dispuesto en el Reglamento de la **"LAASSP"** y no se encuentre en los supuestos de impedimento previstos en la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.

"EL PROVEEDOR" será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las

obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"**, por cualquiera de las causas antes mencionadas, **"EL PROVEEDOR"**, se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las disposiciones vigentes en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales.

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

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

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

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

Con fundamento en el artículo 80 de la **"LAASSP"** y 150, fracción II, de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, y en su caso, se reintegrarán los anticipos no amortizados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si **"EL INSTITUTO"** así lo determina; y en caso que

subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los **servicios** originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con **30 [treinta] días naturales** anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen que precise las razones o las causas justificadas que le dieron origen a la misma, una vez notificada la terminación anticipada, se extinguirá el contrato, lo que dará lugar a formalizar el finiquito entre las partes.

En el finiquito se harán constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL PROVEEDOR"** por concepto de los servicios prestados hasta el momento de la terminación anticipada, además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso al proveedor de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los **servicios**, establecidos en el presente contrato;
b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**;
d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los **servicios** del presente contrato;
e) No realizar la prestación de los **servicios** en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;

f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
i) No entregar dentro de los **10 [diez] días naturales** siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
j) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
k) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
l) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
m) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
n) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero, y
o) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de **5 [cinco] días hábiles** contados a partir del día siguiente de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de **10 [diez] días hábiles** siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de **"EL PROVEEDOR".**

Iniciado un procedimiento de conciliación **"EL INSTITUTO"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se realiza la prestación de los **servicios**, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** de que continúa vigente la necesidad de la prestación de los **servicios**, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"EL INSTITUTO" podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindirse el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por el artículo **74, párrafos cuarto y quinto** de la **"LAASSP"**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"EL INSTITUTO"** quedará expresamente facultado para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

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

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **"EL INSTITUTO"** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

"EL PROVEEDOR" asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **"EL INSTITUTO"**, así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, las estipulaciones que se establezcan en este contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la convocatoria a la licitación, invitación o solicitud de cotización, y sus juntas de aclaraciones; en caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en estas, conforme a lo previsto en el artículo **66**, **párrafo segundo** de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos **109**, **111** y **112** de la **"LAASSP"**, y **186** al **196** de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS.

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los **servicios** objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; Código Civil Federal; Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN.

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

"LAS PARTES" manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman el **07 de Abril del 2026**.

POR:
"INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE	**TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA**	R.F.C. [redacted]
L.C. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	**TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**	R.F.C. [redacted]
DR. LUIS ARMANDO GUIRADO DUARTE	**DIRECTOR DEL H.G.R. NO.1**	R.F.C. [redacted]
DR. ALLAN GUILLERMO HERNÁNDEZ AGUILAR	**DIRECTOR DEL H.G.S.Z. NO.6**	R.F.C. [redacted]
DR. ISAAC ESTRADA RUELAS	**DIRECTOR DEL H.G.O.M.F. NO.7**	R.F.C. [redacted]
DRA. CRUZ MÓNICA LÓPEZ MORALES	**DIRECTORA DEL H.G.Z.M.F. NO.8**	R.F.C. [redacted]
DRA. FERNANDA CASTRO CUEVAS	**DIRECTORA DEL H.G.S.Z. NO.12**	R.F.C. [redacted]
DR. VÍCTOR MANUEL ORTEGA VALENZUELA	**DIRECTOR DEL H.G.R. NO.20**	R.F.C. [redacted]
DRA. MARÍA GUADALUPE PACHECO LEÓN	**DIRECTORA DEL H.G.Z. NO.30**	R.F.C. [redacted]
DRA. MARÍA GABRIELA FERNÁNDEZ CISNEROS	**DIRECTORA DEL H.G.Z. NO.69**	R.F.C [redacted]

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
BIODIST, S.A. DE C.V.	R.F.C. **BAC920106U98**

***

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Cadena original:

[redacted]

Firmante: CRUZ MONICA LOPEZ MORALES
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 27/03/2026 11:38

Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: MARIA GUADALUPE PACHECO LEON
RFC [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 27/03/2026 12:31

Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ
RFC [redacted]
Número de Serie [redacted]
Fecha de Firma: 27/03/2026 13:30

Certificado:

[redacted]

Firma:

“SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE CERTIFICADO-Y FIRMA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA”, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

[redacted]

Firmante: ALLAN GUILLERMO HERNANDEZ AGUILAR
RFC [redacted]
Certificado:

Número de Serie [redacted]
Fecha de Firma: 27/03/2026 13:45

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: VICTOR MANUEL ORTEGA VALENZUELA
RFC [redacted]
Certificado:

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 30/03/2026 09:14

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: MARIA GABRIELA FERNANDEZ CISNEROS
RFC: [redacted]
Certificado:

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 30/03/2026 09:54

[redacted]

Firma:

[redacted]

“SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE CERTIFICADO-Y FIRMA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA”, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Firmante: FERNANDA CASTRO CUEVAS
RFC [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 30/03/2026 10:08
Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: ISAAC ESTRADA RUELAS
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 30/03/2026 10:19
Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: LUIS ARMANDO GUIRADO DUARTE
RFC [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 30/03/2026 13:26
Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: DESIREE SAGARNAGA DURANTE
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 31/03/2026 13:44

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE CERTIFICADO-Y FIRMA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Contrato: 050GYR003T04526-001-00

Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: BIODIST SA DE CV
RFC: BAC920106U98

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 31/03/2026 16:19

Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

“SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE CERTIFICADO-Y FIRMA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA”, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.



SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE 2026

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos (POBALINES) en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre.

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre será a partir de la notificación al 30 de abril de 2026.

TIPO DE CONTRATACIÓN

El contrato será abierto, en los términos de los artículos 68 de la LAASSP y 130 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará en cada unidad médica de los OOAD.

PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

El Participante Adjudicado, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"** procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de banco de sangre (servicios de transfusión), entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 45 (cuarenta y cinco) días de productividad máxima, proporcionará la capacitación de la prestación del servicio.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos de una **Partida** a un solo participante.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere a **"PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO"**, de Servicios de Transfusión; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS".**

REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO.

Se tomarán como **PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO** para pago, procedimiento y/o estudios, que se realicen y que correspondan a los **identificados y registrados en el Sistema de Información**, ya sea atención a donantes, procedimientos o estudios a pacientes.

Con el propósito de cuantificar los **PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS REALIZADOS** que realizará el Instituto en los equipos propuestos para la prestación del servicio, se aplicarán los siguientes criterios considerando como concepto de pago:

1. **Procedimientos y Estudios Realizados:**
   Se tomarán como procedimientos y estudios efectivos realizados para pago, aquellos que se realicen y que correspondan a los contenido en el **ANEXO T1 (uno) "REQUERIMIENTO DEL SMI DE BS"** e identificados para donadores o pacientes del Instituto y que sean registrados en el Sistema de Información, que provengan de una solicitud requisitada y vinculada al mismo. Los resultados deben estar validados en el Sistema de Información. En el caso de equipos que no tengan interfaz con el sistema de información, la información deberá ser ingresada al sistema de información del Banco de Sangre de forma manual, siempre y cuando venga con la solicitud correspondiente y se registre en el mismo para su validación.

Los procedimientos deberán ser cotejados, conciliados y aprobados y firmados de acuerdo al **ANEXO T9 "REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS REALIZADOS"** a más tardar el último día hábil del mes, por el Jefe o Encargado del Servicio de Transfusiones y el representante del participante adjudicado.

No serán consideradas para efecto de pago aquellas pruebas que:

- Se utilicen para el control de calidad interno y externo.
- Se utilicen para controles y calibración de los equipos.
- Se utilicen para la calificación del equipo y la verificación del método del instrumento.
- Las que efectúen los técnicos de la empresa con motivo de revisiones y/o reparaciones de los equipos.
- Las defectuosas o que se deriven de fallas del equipo y/o de revisiones y/o reparaciones de estos.
- Cuando la muestra haya sido considerada "insuficiente" por el analizador para procesar el estudio.

El participante adjudicado enviará vía correo electrónico, mensualmente el reporte de procedimientos realizados mediante el **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"**, a la dirección electrónica caoa.bc@imss.gob.mx, adriana.zavala@imss.gob.mx.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 47, de la LAASSP, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**. En este supuesto, la convocante evaluará por Partida al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

Los participantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los participantes.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el participante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y bienes de consumo, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, estudio y grupo solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".**

Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y la congruencia que guarda con los Anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento",** con los Anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.



REQUISITOS QUE LOS PARTICIPANTES DEBEN CUMPLIR.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA

El Participante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, la siguiente documentación de los equipos de banco de sangre, complementario, bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), que deberán estar debidamente identificados y referenciados con clave y descripción de procedimientos de cada uno de los procedimientos ofertados, de acuerdo al Catálogo de procedimientos.

Los documentos se deberán entregar para la evaluación técnica en archivo digital no modificable (PDF).

PROPUESTA TÉCNICA, por Partida, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de esta licitación, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo técnico y lo contenido en el presente documento, adjuntando solo la siguiente documentación, como parte de la propuesta técnica:

a. Copia simple del **Aviso de Funcionamiento del participante** (o participantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

b. Copia simple de la **Autorización del Responsable Sanitario** (o participantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

c. Copia simple del **Certificado de calidad ISO 9001:2015**, vigente a nombre de la empresa participante, cuyo alcance verse sobre: banco de sangre, servicios, servicios médicos, servicios médicos integrales.

d. **Resumen de Equipos y bienes de consumo** que oferten por las partidas que deseen participar conforme a los **Anexos T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo"**, mismo que deberán cumplir con lo mínimo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento", Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS" y el catálogo de procedimientos.** Tanto el Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo", deberán presentarse en papel membretado de la empresa.

e. Para los equipos solicitados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y sus respectivos bienes de consumo, **copia simple del Registro Sanitario**, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), de lo siguientes equipos y bienes de consumo:

Equipos

Paquete II
- Equipos para Inmunohematología (tanto manual, semiautomatizado y automatizado)

Bienes de consumo

Se deberán presentar los siguientes registros sanitarios de cada equipo especificado en el Anexo T3.1

Paquete II
- Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa
- Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa

Solo se deberá presentar el último Registro Sanitario vigente del equipo o bien de consumo (ya sea registro, prórroga o modificación). En caso de que el Registro Sanitario NO se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:

- Copia simple del último Registro Sanitario sometido a prórroga e inmediatamente después colocar la
- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, referenciando para que registro sanitario es el comprobante del trámite.

f. **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** en papel membretado de la empresa, el participante deberá presentar el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"; utilizando folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros documentos que se requieran para referenciar las características solicitadas, esto con el propósito de comprobar las especificaciones técnicas requeridas. Deberá presentar una ficha por cada equipo, los participantes podrán presentar más de un equipo por partida.

Se aclara que las especificaciones solicitadas en el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento", son las mínimas solicitadas, por lo que se podrán ofertar equipos con características superiores o adicionales a las especificadas en el Anexo sin ser limitativo para el resto de los participantes, sin ser causal de desechamiento y sin representar un costo adicional para la Institución.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos ofertados, se requiere que el participante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el participante en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**. Con el fin de reducir el espacio de la propuesta técnica solo se podrán incluir las páginas o secciones usadas para fines de referenciación, en el entendido que dicha documentación deberá estar completa.

Se precisa que el participante deberá comprobar que existe correspondencia entre las imágenes y/o fotografías que presente y el equipo que pretende ofertar.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el participante.

g. **Escrito libre en papel membretado de la empresa** y debidamente signado por el representante del participante en el que:

i. Manifieste que los **equipos ofertados**, tienen una fecha de fabricación no mayor a 9 (nueve) años.

ii. Manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, ser de tecnología de vanguardia, en óptimas condiciones y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y para los bienes de consumo considerar una vigencia de al menos de **2 meses de caducidad** (excepto los bienes de consumo compuestos por células sanguíneas, los cuales podrán tener una vigencia de 28 días contado a partir de la fecha de dotación del bien de consumo correspondiente. Los equipos y bienes de consumo que se oferten no serán reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas **"Only Export" ni "Only Investigation"**, descontinuados o sin autorización para su uso en el país de origen porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

iii. Se compromete a realizar las **adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de banco de sangre, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

iv. Cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" de la presente convocatoria.

VISITAS A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES.

En caso de que los participantes deseen realizar una visita a sitio de la(s) unidad(es) médica(s) de la(s) partida(s) en las que desea participar, el Instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, proporcionará a los participantes las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y las adecuaciones que serán necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos que proponga como parte de su propuesta técnica para la prestación del servicio.

Los participantes **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa participante, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de banco de sangre, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

En la visita a sitio que en su caso decidan realizar los participantes a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Encargado/Jefe del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión), nombre, cargo y firma del personal de la empresa participante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral **15 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES"** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Encargado/Jefe del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión) deberá enviar al personal del Órgano Interno de Control (OIC), copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su

formalización. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones** de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las participantes.

NIVELES DE SERVICIO

El participante, durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	**LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Presentación del SMI de BS.	Al inicio de la vigencia del servicio, (de acuerdo con lo establecido en términos y condiciones)
2	**DESIGNACIÓN DEL ENLACE.** Los participantes adjudicados deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, por cada partida adjudicada, al Administrador del Contrato y en copia digital al correo de la CPSMA/CTSMI.	Durante la presentación del servicio.
3	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.** El participante adjudicado deberá realizar la adecuación del área física.	Al inicio de la vigencia del servicio.
4	**EQUIPAMIENTO MÉDICO.** El Participante Adjudicado entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las Unidades Médicas de acuerdo con el ANEXO TÉCNICO y el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS" y deberá entregar el equipo médico ofertado en el Anexo T8 "Resumen de equipos ofertados"	Al inicio de la vigencia del servicio.
6	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL** El participante adjudicado deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los procedimientos realizados en 45 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica y en los sitios señalados en el ANEXO TÉCNICO, de acuerdo al Anexo T1 "Requerimiento".	Dentro de los **7 (siete) días naturales**, previos al inicio de la operación de los equipos (de acuerdo al Anexo técnico).
7	**RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** En caso de que los Participantes Adjudicados propongan bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el	Al inicio de la vigencia del servicio.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
	equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo a las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio.	
8	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.** El participante adjudicado deberá inscribir a todos los Centros de Colecta y Servicios de Transfusiones conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, facilitando además una copia en formato digital a la CPSMA.	Al inicio de la vigencia del servicio.
9	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO CNTS.** Los participantes adjudicados deberán realizar el pago de la inscripción a todos los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, cuando le sea solicitado, con frecuencia anual, a más tardar 15 días naturales después de que le sea solicitado, conforme al Anexo Técnico, al programa de Control de Calidad Externo del CNTS, debiendo entregar la constancia de pago a los Jefes o Encargados de los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión.	A más tardar el **día 15 (quince) natural** contado a partir de que le sea solicitado realizar el pago de inscripción por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Servicio de Transfusión (de acuerdo con el Anexo técnico) de manera anual.
10	**ENTREGA DE ANEXOS T4.1** Los participantes adjudicados deberán entregar el Anexo T4.1 por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.	Al inicio de la vigencia del servicio.
11	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** El participante adjudicado, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado de Banco de Sangre y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo."	Al inicio de la vigencia del servicio.
12	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** El participante adjudicado proporcionará el servicio tanto al equipo médico/ informático, así como (para el Paquete 1) al sistema de información.	El participante adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo de los equipos en un plazo máximo de **10 (diez) días**



No.	Concepto	Nivel de Servicio
		naturales, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo al Anexo técnico). Para el sistema de información y equipo de cómputo asociado el(los) participante(s) adjudicado(s) a las Partidas del Paquete I deberá(n) garantizar la continuidad del servicio.
13	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.** En caso de falla de los equipos médico/informático, el Participante Adjudicado, deberá: • Efectuar las reparaciones necesarias. • En caso de reparaciones mayores.	• En un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice. • Sustituir dentro de los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento.
14	**SUSTITUCIÓN DE EQUIPO DE BANCO DE SANGRE.** El participante adjudicado deberá realizar la sustitución de equipo de Banco de Sangre en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo al **Anexo T3.1** Especificaciones Técnicas, en un plazo menor **30 (treinta) días naturales** a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto
15	**CAPACITACIÓN PREVIA.** El participante adjudicado deberá realizar la capacitación para el personal del Instituto asignado al servicio de Centros de Colecta y/o Servicios de Transfusión, en el manejo de los equipos de banco de sangre, conforme al programa de capacitación contenido en el Anexo T7 "Programa de Capacitación".	Al inicio de la vigencia del servicio.
16	**CAPACITACIÓN CONTINUA.** El participante adjudicado deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de banco de sangre cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión considere necesaria una recapacitación.	En un plazo máximo de **21 (veintiuno) días naturales** de haberse solicitado al participante adjudicado (de acuerdo con el Anexo técnico).
17	**ASISTENCIA TÉCNICA.** El Participante Adjudicado deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que deberá estar disponible y funcional a	Al inicio de la vigencia del servicio.



No.	Concepto	Nivel de Servicio
	partir del día en que inicia la prestación del servicio	
18	**ASISTENCIA TÉCNICA.** El Participante Adjudicado deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, los 365 días del año.	Los participantes adjudicados deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, **las 24 horas del día, los 365 días del año**.
19	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES.** El participante adjudicado deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 días, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.	La entrega deberá realizarse dentro de los primeros **7 (siete) días hábiles** de cada mes, durante la vigencia del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).
20	**ENTREGAS URGENTES.** Los participantes adjudicados deberán entregar de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.
21	**BIENES DESPERDICIADOS.** El participante adjudicado deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.
22	**DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** El participante adjudicado atenderá la solicitud del Instituto de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del día hábil siguiente a la notificación con un plazo máximo de **10 días naturales** (de acuerdo con el Anexo técnico).
23	**Reporte de Productividad Mensual por Partida.** Durante la vigencia de la prestación del servicio, el Participante Adjudicado deberá enviar cada mes el concentrado por partida del Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados" en formato Excel (*.xls) a la CPSMA/CTSMI/CAOA de	De todas las unidades médicas incluidas en la Partida, a más tardar **30 días naturales** posteriores a la fecha de cada corte.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
	acuerdo al Anexo Técnico.	

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado o Encargado del Banco de Sangre en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual el participante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 142 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente.

Fórmula

PCA = %d x nda x vspa

Dónde:

PCA = pena convencional aplicable

%d = porcentaje determinado en la tabla de penas convencionales

Nda = número de días de atraso.

Vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado, y que deben realizarse previo al inicio de operación, en ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al participante adjudicado las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema finat.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **ANEXO T9.1 "Notificación de Pena Convencional".**

1	**Adecuación del Área Física**
Concepto	Cuando el Participante Adjudicado no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada una de las áreas de los Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS" y Anexo TI.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".**
Unidad de Medida	Al inicio de la vigencia del servicio.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	**Equipamiento médico**



Concepto	Cuando el Participante Adjudicado no ponga a punto los equipos en cada una de las áreas de Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS".**
Unidad de Medida	Al inicio de la vigencia del servicio.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

3	**Entrega inicial de Bienes de consumo**
Concepto	Cuando el Participante Adjudicado no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a 45 (cuarenta y cinco) días conforme a la productividad de las Unidades Médicas, con base en el Anexo T1 (uno) "Requerimiento".
Unidad de Medida	Dentro de los **7 (siete) días naturales** previos a la puesta en operación de los equipos.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días naturales** posteriores a la puesta en operación de los equipos.
Penalización	**0.4% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	**Control de Calidad Externo**
Concepto	Cuando el Participante no inscriba a todos Centros de Colecta y Servicios de Transfusión (según corresponda) de las Unidades Médicas a un programa de Control de Calidad Externo cada año.
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda al inicio de la vigencia del servicio.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato



5	**Pago de inscripción al CCE del CNTS**
Concepto	Cuando el Participante adjudicado no realice el pago de inscripción a todos los Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas al programa de Control de Calidad del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea cada año
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los **15 (quince) días naturales** a partir de la fecha de que le sea solicitado, de forma anual
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6	**Programa de Mantenimiento Preventivo**
Concepto	Cuando el Participante Adjudicado" de la totalidad de los equipos médicos/informático de Banco de Sangre Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, a más tardar el día 90 natural contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación y de manera anual.
Unidad de Medida **Límite de Incumplimiento**	Por cada día natural plazo que exceda al inicio de la vigencia del servicio. Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7	**Capacitación Previa Equipos**
Concepto	Cuando el Participante Adjudicado no realice la capacitación previa en los equipos antes del inicio de la prestación del servicio.
Unidad de Medida **Límite de Incumplimiento**	Al inicio de la vigencia del servicio. Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato



8	**ENTREGA DE ANEXOS T4.1**
Concepto	Cuando el participante adjudicado no entregue los Anexos T4.1 por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión, dentro de los 30 (treinta) días posteriores al inicio de la prestación del servicio.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 30 (treinta) días posteriores al inicio de la prestación del servicio.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días** naturales adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusiones. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el participante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 143 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.

En caso de existir alguna deductiva se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **ANEXO T9.2 "Notificación de deductiva"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	
Concepto	**Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	El participante adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo de los equipos en un plazo máximo de 10 (diez) días naturales, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo al Anexo técnico).
Límite de incumplimiento	A más tardar **10 (diez) días naturales** contados después de la fecha programada. Hasta en dos ocasiones en cada unidad médica por año calendario, y no mayor al 50% del Total de los Equipos por Unidad médica durante la vigencia de la prestación del servicio.
Unidad de Medida	Por no realizar el mantenimiento preventivo en los **10 (diez) días naturales** posteriores a la fecha programada para cada equipo.



Deducción	En caso de que se continúen realizando los procedimientos/estudios en el equipo que no recibió el mantenimiento preventivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento preventivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	
Concepto	**Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, el Participante Adjudicado a la Partida deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones en cada unidad médica por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Unidad de Medida	Cuando el participante adjudicado no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las **48 (cuarenta y ocho) horas** establecidas.
Deducción	En caso de que los procedimientos/estudios se hayan realizado en otro Banco de Sangre del Instituto, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento correctivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

3	
Concepto	**Sustitución de equipo**
Nivel de Servicio	El participante adjudicado deberá realizar la sustitución de equipo de Banco de Sangre en un plazo no mayor **a 30 (treinta) días naturales**, en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta **2 (dos)** reportes de fallas



	en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular **4 (cuatro)** reportes de fallas en 365 días naturales.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio
Unidad de Medida	Cuando el participante adjudicado no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **30 (treinta) días naturales**.
Deducción	En caso de que los procedimientos/estudios sí se hayan realizado, se calculará la sanción por el **1.0% diario** del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados al equipo al que no se sustituyó, más I.V.A. En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios en el equipo que no se sustituyó, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	
Concepto	**Desabasto de Bienes de consumo**
Nivel de Servicio	El Participante adjudicado deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de **45 (cuarenta y cinco) días**, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica durante la vigencia del servicio.
Unidad de Medida	Cuando el participante adjudicado no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimiento/estudios de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 (cuarenta y cinco) días,
Deducción	En caso de que los procedimientos/estudios se hayan realizado en otro Banco de Sangre del Instituto, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados a los bienes de consumo en desabasto, más I.V.A. En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato



5	
Concepto	**Capacitación continua**
Nivel de Servicio	El participante adjudicado deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de banco de sangre cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión considere necesaria una recapacitación.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Unidad de Medida	Cuando el participante adjudicado no realice la capacitación continua en un plazo máximo de **21 (veintiuno) días naturales** de haberse solicitado por el Jefe del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión (de acuerdo con el Anexo técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el **1%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6	
Concepto	**Asistencia Técnica**
Nivel de Servicio	Los participantes adjudicados deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Unidad de Medida	Cuando el participante adjudicado no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7	
Concepto	**Reporte de productividad mensual**
Nivel de Servicio	Los Participante Adjudicado deberán enviar cada mes el concentrado por partida del Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados" en formato Excel (*.xls) a CAOA de acuerdo al Anexo Técnico.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Unidad de Medida	Cuando el participante adjudicado no proporcione el reporte mensual de productividad de alguna unidad médica por OOAD con detalle por clave de



Deducción	procedimiento/estudio. Se calculará la sanción en la(s) unidad(es) médica(s) de las que no se recibió la información, por el **1%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CAOA
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.
La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del participante adjudicado, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
El Participante Adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO
El participante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 69 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento divisible de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate.

FORMA DE PAGO

Plazo 20 días, el pago del servicio se efectuará en pesos mexicanos. En pagos progresivos.

Requisito, Contrato y/o pedido recepción enlazados en el sistema FINAT.

Tipo de Glosa: Servicios Integrales.

Documentos que deben presentarse en ventanilla, representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código de la Federación, en la que se indique:

Numero de proveedor.
Numero de contrato
Numero de ID de pedido-recepción.
Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.



MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, de acuerdo al **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"** en el mes inmediato anterior que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Jefe o Encargado del Servicio de Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión a más tardar el último día hábil del mes y también estar firmado por Director Médico de la Unidad Médica, así como por el representante del proveedor.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos elaborado por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

ANTICIPO: NO APLICA

Aviso de privacidad, así como la precisión de las medidas de seguridad para el manejo de la información para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones, alineado a la política general de Seguridad de la información en materia de TIC, cuando se considere aplicable.

No aplica

Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requirente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 5% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.

No aplica

Tratándose de reuniones, conferencias, seminarios, cursos, capacitaciones, asambleas, justas deportivas y, en general, cualquier tipo de evento o acto en el que personas servidoras públicas participen fuera de las instalaciones del IMSS, se deberá contar con los dictámenes de protección civil emitidos por las autoridades competentes en la materia.

No aplica

Autorizó

Dr. Francisco Javier López Parra
Coordinador Auxiliar de Unidades de Segundo Nivel

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE 2026

ANEXO TÉCNICO

Información que de conformidad al numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, deberá contener el presente documento.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre**, que permita atender la demanda de procedimientos de **Centros de Colecta Servicios de Transfusión**, , de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"** conformado por **un paquete** que incluyen lo siguiente: **Paquete II** Estudios Inmunohematología; para los procesos de obtención de Hemocomponentes, Pruebas Pre-Transfusionales, en los Centros de Colecta y Servicios de Transfusión del Instituto.

El **catálogo de procedimientos/estudios** y la conformación de los paquetes se presentan en la siguiente tabla:

Paquete	Gpo	Nombre Gpo	clv_ procedimiento	Nombre de procedimiento
II	3	Estudios inmunohematología	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)
			50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.06	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-C3d en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.07	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-IgG en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.08	Elución

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre a **UN SOLO PARTICIPANTE.**

Unidad	Localidad	Clave Proced	Procedimiento	Mínimo	Máximo
			placa		
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.07	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-IgG en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.08	Elución	3	7

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el **día de la notificación hasta el 30 de abril de 2026.**

La unidad de medida que regulará la prestación del servicio es **"PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO"**, debiendo considerar los participantes como parte del servicio, lo siguiente:

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.
2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.
3. EQUIPO DE BANCO DE SANGRE.
4. BIENES DE CONSUMO.
5. CONTROL DE CALIDAD.
6. TRASLADO DE MUESTRAS, SANGRE TOTAL Y HEMOCOMPONENTES.
7. BANCOS DE SANGRE CONCENTRADORES.
8. CONTROL DE CALIDAD A SANGRE TOTAL, HEMOCOMPONENTES Y AFÉRESIS.
9. MANTENIMIENTOS.
10. CAPACITACIÓN.
11. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.
12. ASISTENCIA TÉCNICA.
13. CONTINGENCIA.
14. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.
15. ENTREGA DE INSTALACIONES DEL PARTICIPANTE ADJUDICADO AL INSTITUTO.

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

Estudios de Inmunohematología del Paquete II).

Deberá considerar que los procedimientos de este grupo son automatizados y no manuales, contemplando los insumos propios para cada clave, su control de calidad interno, control de calidad externo y el control de calidad del CNTS.



2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Bancos de sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión debe realizarse el día de la notificación en los domicilios establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**, para la realización de los procedimientos motivo de este Servicio Médico Integral que se pretende contratar.

Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta a punto correrán a cargo de los participantes adjudicados.

- **Visita a Sitio**: en caso de que los participantes deseen realizar una visita a sitio de la(s) unidad(es) médica(s) de la(s) partida(s) en las que desea participar, el Instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, proporcionará a los participantes las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y las adecuaciones que serán necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos que proponga como parte de su propuesta técnica para la prestación del servicio. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y como guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del participante.

  Los participantes **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa participante, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de banco de sangre, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

  En la visita a sitio que en su caso decidan realizar los participantes a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Encargado/Jefe del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión), nombre, cargo y firma del personal de la empresa participante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral **15 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES"** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Encargado/Jefe del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión) deberá enviar al personal del Órgano Interno de .

Para el **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI BS)**, el Instituto requiere de procedimientos para los, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, **clave CUCOP 33903-0012** "Servicio Médico" **concepto** "Banco de Sangre", los cuales se detallan en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS"**, se establecen a continuación:

Resumen por Unidad Médica

Unidad	Localidad	Clave Proced	Procedimiento	Minimo	Máximo
HGR 1 Tijuana	Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	1,986	4,963
HGS 6 Tecate	Tecate	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	407	1,017
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	2,026	5,063
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	316	788
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Río Colorado	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	488	1,219
HGR 20 Tijuana	Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	709	1,772
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	414	1,034
HGZ 69	San Quintin	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	210	525
HGR 1 Tijuana	Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,030	2,574
HGS 6 Tecate	Tecate	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	168	420
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	816	2,040
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	289	722
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Río Colorado	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	103	256
HGR 20 Tijuana	Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,042	2,605
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	841	2,102
HGZ 69	San Quintin	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	106	263
HGR 1 Tijuana	Tijuana	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	2	3
HGS 6 Tecate	Tecate	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	6	15
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Río Colorado	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	16	38
HGZ 69	San Quintin	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	14	34
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	8	19
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	3	7
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	34	84
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.06	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-C3d en tarjeta, cassette, columna o	27	66



Control (OIC), copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones** de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las participantes.

- **Entrega de Área Física**. El Instituto facilitará a los participantes adjudicados los **espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad, que serán sujetos de adecuación** para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, equipo de cómputo, nodos de red y aire acondicionado tipo minisplit (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a para lo cual deberá ponerse en contacto con el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, a través del **Administrador del Contrato** con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a punto", apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios, en coordinación con el Jefe de Conservación de cada Unidad Médica.

  Asimismo, el Instituto a través del Administrador del Contrato hará la **entrega del espacio el cual podrá adecuarse por los Participantes Adjudicados, de tal forma que puedan hacer uso como almacén para la guarda y custodia de los Bienes de Consumo** como parte del servicio, durante la vigencia de la prestación del servicio.

- **Adecuación del Área Física**. Los Participantes Adjudicados se obligan a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de los Centros de Colecta y Servicios de Transfusión incluidos en las partidas adjudicadas a cada participante, de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**, para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos propuestos para la prestación del servicio. Formalizando el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", apartado B,** dentro de los **7 (siete) días hábiles** contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto.

3. EQUIPO DE BANCO DE SANGRE.

   Los participantes, par, deberán ofertar el equipo de banco de sangre, equipo complementario necesarios para realizar los procedimientos conforme al **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS"**, **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS"**, considerando las especificaciones contenidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, incluyendo la entrega, instalación, verificación, mantenimientos preventivos y correctivos, asistencia técnica y capacitación al personal del Instituto, enlace y comunicación con el sistema de información que incluye programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, equipos de regulación de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, en los mismos Bancos de

Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**.

El Participante Adjudicado deberá **entregar, instalar y poner a punto los equipos** acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS"**. Los equipos por instalar para la prestación del servicio en los Centro de Colecta y Servicios de Transfusión deberán ser compatibles entre sí y garantizar la trazabilidad de los procesos para la disposición de sangre y sus componentes entre las unidades médicas de una misma partida.

Es importante señalar que **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos médicos correspondientes a **saldos** o **remanentes** o que ostenten las leyendas **"Only Export"** ni **"Only Investigation"**, equipos **reconstruidos**, **descontinuados** o cuyo uso **no se autorice en el país de origen**, o que cuenten con **alertas médicas** o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas o de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

- **Recepción de equipo de banco de sangre y complementario.** La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por el participante en su propuesta técnica para esa Partida, verificando la fecha de fabricación de los equipos y la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a la formalización de la recepción, debiendo requisitar, por cada equipo recibido el correspondiente **Anexo T4 "Cédula de Recepción de Equipos"** y **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, con lo que autoriza se proceda a su instalación.

- **Instalación. La instalación y puesta a punto** de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, **será estricta responsabilidad del Participante Adjudicado** , cuya supervisión estará a cargo de la **Persona designada como enlace por el Participante Adjudicado** y del Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, verificando las condiciones de instalación y operación del equipo, para lo cual se utilizará el formato contenido en el **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, verificando la realización de los estudios y procedimientos conforme a la Normatividad vigente y a lo solicitado en el presente Anexo Técnico.

  El Participante Adjudicado deberá elaborar para cada equipo, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, mismo que deberá **entregar en original** al Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión **y en copia digital a la CAOA** al correo electrónico caoa.bc@imss.gob.mx y adriana.zavala@imss.gob.mx. El Participante Adjudicado deberá entregar los **manuales de operación** completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y digital al Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.



Los equipos de banco de sangre, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los niveles de servicio para el proceso de los procedimientos de los bancos de sangre, centros de colecta o servicios de transfusión en equipos automatizados, semiautomatizados o manuales, conforme a lo especificado en los **Anexos T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y **T3 "Equipamiento del SMI de BS"**, considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte mínimo 30 minutos para asegurar la continuidad del procesamiento de procedimientos/estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado el Participante Adjudicado de la Partida correspondiente a partir de ese momento, a través de la persona que haya designado y ante quien se realice la verificación en comento. La falta de firma por parte del personal de enlace del participante no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior el Participante Adjudicado deberá proceder a la **sustitución inmediata** de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado.

Los reactivos, controles, calibradores y consumibles utilizados para la **verificación de los equipos** de acuerdo con los protocolos establecidos por el fabricante serán suministrados por el Participante Adjudicado y no se considerarán como parte de la dotación para los procedimientos requeridos.

4. BIENES DE CONSUMO.

El Participante Adjudicado deberá **entregar los bienes de consumo** para la realización de los procedimientos/estudios del SMI de Banco de Sangre, establecidos en el **Catálogo de procedimientos/estudios**, el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS"**, las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción periódica el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto**.

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:

- Reactivos.
- Controles.
- Calibradores.
- Consumibles.



Todos los Bienes de Consumo, que el Participante Adjudicado considere en su propuesta par, deberán ser **originales y presentarse listos para ser utilizados**, los cuales **deberán ser compatibles con los equipos que oferten para la prestación del servicio** y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos, de acuerdo a lo manifestado por el fabricante del producto, deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio vigentes, con capítulo de compras gubernamentales, suscritos por México.

Para los bienes de consumo, los participantes adjudicados, deberán considerar una vigencia de al menos **2 (dos) meses de caducidad,** a excepción de aquellos que tengan como componente células sanguíneas (controles) para los cuales la vigencia deberá ser de al menos **28 (veintiocho) días.**

En el caso que los participantes propongan **bienes de consumo que requieran temperaturas de conservación en rangos de temperatura de refrigeración o congelación** deberán considerar y proporcionar el equipo **refrigerador/congelador necesario para este fin**, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio.

Los bienes de consumo no deberán ostentar las leyendas **"Only Export" ni "Only Investigation"**, ser **descontinuados** o **no se autorice su uso en el país de origen, porque hayan sido motivo de alertas que instruyan su retiro del mercado** o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias.

Entrega Inicial. La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de **procedimientos/estudios** que se realizan en **45 (cuarenta y cinco) días**, conforme se establece en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS"** y que deberá entregarse como mínimo antes de **7 (siete) días hábiles previos** a la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**.

Entregas Subsecuentes. Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial para 45 días; los participantes en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar mínimo **23 (veintitrés) entregas** de bienes de consumo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse los **primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes**.

Bienes de Consumo para Pruebas de Control de Calidad Interno y Externo. Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo, los participantes adjudicados deberán considerar lo siguiente:

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante del equipo/reactivo y a la productividad de cada Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.



- Para el Control de Calidad Externo, deberá entregar los viales del panel en las condiciones de temperatura, traslado y tiempos indicadas por el fabricante, para cada grupo de estudios, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.
- Considerar todo lo señalado en el numeral 5 CONTROL DE CALIDAD del presente Anexo Técnico.

Los insumos señalados anteriormente para el Control de Calidad Interno y Externo, **no se considerarán como parte de la dotación de inicio ni subsecuente** para los procedimientos/estudios requeridos y no tendrán costo adicional para el Instituto.

Visita de monitoreo. Los Participantes Adjudicados deberán realizar visitas de monitoreo durante la vigencia de la prestación del servicio, con una **frecuencia mínima cada 7 (siete) días naturales**, de lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**, en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia de los bienes de consumo, a fin de **asegurar la prestación del servicio sin interrupciones por falta de insumos**.

Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**, mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto**.

Bienes de consumo desperdiciados. El Participante Adjudicado deberá reponer los bienes de consumo desperdiciados derivado de alguna falla en el proceso o en los equipos, en un lapso no mayor a **24 (veinticuatro) horas** contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, a través del formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos".**

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. El Instituto solicitará al Participante Adjudicado , la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato, identificadas posterior a la entrega, o de calidad inferior a la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio conforme al **Anexo T6.1 "Devolución y reposición",** y a su vez se notificará al **Participante Adjudicado** por escrito y correo electrónico a **la persona designada** por este, a través del **Administrador del Contrato,** el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, para realizar la reposición de los bienes de consumo, sin que las sustituciones impliquen su modificación y a entera satisfacción del Instituto, en caso contrario el Participante Adjudicado a la Partida deberá realizar el traslado, procesamiento de los estudios y entrega de resultados conforme a lo señalado en el **numeral 7 "Bancos de Sangre Concentradores"** establecido en el presente Anexo Técnico.



Suspensión/Inhabilitación. En caso de que las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de alguno de los bienes de consumo ofertados por algún Participante Adjudicado, el Instituto procederá a la devolución o canje en términos de los establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los procedimientos o estudios motivo de este servicio.

En caso de que el Participante Adjudicado no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **45 (cuarenta y cinco) días naturales** contados a partir de su notificación, de la misma manera, deberá realizar el traslado, procesamiento de los estudios y entrega de resultados conforme a lo señalado en el **numeral 7 "Bancos de Sangre Concentradores"** establecido en el presente Anexo Técnico, que permita continuar con el otorgamiento del servicio y el funcionamiento de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión.

En caso de que alguno de los equipos o bienes de consumo ofertados y aceptados durante la licitación, **pierda la vigencia del Registro Sanitario** correspondiente durante la vigencia de la prestación del servicio y el Participante Adjudicado deberá **sustituir** el equipo, equipo complementario y/o accesorios por otro de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio o informar al Administrador del Contrato para que realice el trámite de Mejora Tecnológica, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **45 (cuarenta y cinco) días naturales** contados a partir de su notificación.

Daños y/o perjuicios. El Participante Adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, correrá a cargo y cuenta del Participante Adjudicado y sin costo adicional para el Instituto.

El desempeño de los bienes de consumo a suministrar, con los equipos a instalar para la prestación del servicio, deberán ser compatibles entre sí y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos y exactos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto.

Los bienes de consumo no deberán ostentar las leyendas **"Only Export" ni "Only Investigation"**, **descontinuados** o **no se autorice su uso en el país de origen, porque hayan sido motivo de alertas que instruyan su retiro del mercado** o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias y deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio vigentes, con capítulo de compras gubernamentales, suscritos por México.



En caso de no estar en condiciones de operar alguno de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta o Servicios de Transfusión, por la falta de bienes de consumo, imputable al **Participante Adjudicado** , este prestará el servicio a través de los Bancos de Sangre Concentradores o de otro Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión del Instituto por un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados de los servicios involucrados, sin costo adicional para el Instituto.

5. CONTROL DE CALIDAD.

Los Participantes Adjudicados, durante la vigencia de la prestación del servicio, **analizará periódicamente** en conjunto con los Jefes o Responsables del Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, los **resultados** que deriven de la aplicación del **control de calidad interno** (Hematología, Inmunohematología, Serología, Coagulación, etc. según el Paquete que corresponda), así como de la participación a los Programas de **control de calidad externo** a los que sean inscritos por parte del Participante Adjudicado (Paquete I [Serología, Hematología, Coagulación, Microbiología], Paquete II [Inmunohematología], Paquete VI [Amplificación de Ácidos Nucleicos], Paquete VII [Serología, Hematología, Coagulación, Microbiología]), así como los resultados de la participación al **Programa de Control de Calidad del CNTS**, a fin de tomar medidas correctivas en su caso, dando cumplimiento a la **NOM-253-SSA1-2012**.

Control de Calidad Interno

El Participante Adjudicado deberá dotar de los insumos para la realización del control de calidad interno para cada uno de los equipos analizadores que proporcione, antes de la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, de acuerdo con la asignación en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS"**.

El Participante Adjudicado par del **Paquete II** para los estudios de Inmunohematología deberá proporcionar insumos para el control de calidad interno de los estudios de inmunohematología, de acuerdo con la **NOM-253-SSA1-2012**.

Control de Calidad Externo

El Participante Adjudicado deberán inscribir a los Bancos de Sangre, Bancos de Sangre Concentradores y Servicios de Transfusión incluidos en la(s) partida(s) adjudicada(s) conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"**, a un programa de Control de Calidad Externo, Paquete II: Inmunohematología y para el Paquete.

El Participante Adjudicado deberán inscribir durante la vigencia de la prestación del servicio, a un programa de Control de Calidad Externo EL Paquete II: Inmunohematología debiendo **entregar la constancia de inscripción** al Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Servicio de Transfusión,.

El Participante Adjudicado, durante la vigencia de la prestación del servicio, analizará conjuntamente con el Jefe del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión, periódicamente para el Control de Calidad Interno, y en su caso, cada ciclo para el Control de Calidad Externo y del Programa del CNTS, los resultados derivados de las evaluaciones, con el fin de tomar medidas en su caso, registrando todas las medidas preventivas y correctivas efectuadas, para dar cumplimiento a la **NOM-253-SSA1-2012.**

6. TRASLADO DE MUESTRAS, SANGRE TOTAL Y HEMOCOMPONENTES.

   No aplica

7. BANCOS DE SANGRE CONCENTRADORES. NO APLICA

8. CONTROL DE CALIDAD DE SANGRE TOTAL, HEMOCOMPONENTES Y AFÉRESIS.

   No aplica.

9. MANTENIMIENTOS.

   El Participante Adjudicado , deberá realizar los **mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos** instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, garantizando la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

   Los mantenimientos preventivos y correctivos deberán considerar mano de obra especializada, refacciones originales, insumos y demás actividades que en su caso sean necesarias para la correcta operación de los equipos involucrados y de la interfaz de los equipos analizadores con el sistema de información.

   Mantenimiento Preventivo

   El Participante Adjudicado , entregará al Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** (que se propone como ejemplo) de cada equipo entregado e instalado en el que especificará la(s) fecha(s) para la realización del(los) mantenimiento(s) preventivo(s) de acuerdo a las especificaciones y recomendaciones del fabricante.

   El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido en días y horas hábiles de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (Protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para el Instituto, en un **plazo máximo de 10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**; el mantenimiento se podrá adelantar como máximo **10 (diez) días naturales** antes de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.



Es requisito para el Participante Adjudicado, cumplir los mantenimientos preventivos con la finalidad de mantener el equipo instalado, en óptimas condiciones, a efecto de que el Instituto este en posibilidad de realizar sin interrupción, en tiempo y forma, y con resultados de calidad, los procedimientos requeridos en el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre.

Al finalizar el mantenimiento preventivo, **el Participante Adjudicado deberá elaborar un reporte que asegure el cumplimiento del mantenimiento realizado en el equipo,** recabando el visto bueno del Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, además de **registrar en la bitácora del equipo** y la **colocación de etiqueta en el equipo** que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

Mantenimiento Correctivo

El Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión reportará **fallas o descomposturas de los equipos** de Banco de Sangre, complementarios y de cómputo, periféricos o sistema de información al **enlace designado** por el Participante Adjudicado de cada Partida, vía correo electrónico y/o telefónica al **soporte de asistencia técnica**, siendo obligación del prestador del servicio de cada Partida asignar el folio correspondiente, así mismo, el personal del Instituto, deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha y hora de reporte, persona que recibe el reporte, Paquete/Partida, equipo, equipo complementario, accesorio o periférico reportado, número de serie y el folio de reporte asignado, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**. Por su parte el Participante Adjudicado deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo de **48 (cuarenta y ocho) horas** siguientes, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.

En caso de requerirse el reemplazo de partes o piezas por el desgaste o dañadas, deberán ser nuevas y originales y sin costo para el Instituto.

En caso de **reparaciones mayores**, el Participante Adjudicado deberá realizar la **validación/verificación** del equipo que presentó la falla; si dentro del plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas, el Participante Adjudicado determina la necesidad de **sustituir el equipo y/o periférico**, lo deberá reponer dentro de los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin interrumpir la prestación del servicio y la operación del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.

En caso de presentarse hasta **2 (dos) reportes de fallas** imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos **en un período de 30 (treinta) días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas en 365 (trecientos sesenta y cinco) días naturales**, las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en otro Banco de Sangre o Banco de Sangre Concentrador, el Participante Adjudicado a la Partida deberá realizar la **sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características**,

en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin costo adicional para el Instituto; en todos los casos, deberá entregar reactivos, controles, calibradores, consumibles, catálogos, folletos, instructivos y manuales de operación, estos deberán estar en idioma español o traducción simple al español y **Anexos T4 "Cédula de Recepción de Equipo", T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo", T7 "Programa de Capacitación", T7.1 Formato para Registro del Personal que asiste a la Capacitación**, así como capacitación al personal que el Instituto designe.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la **suspensión de la operación de uno o más equipos**, el Participante Adjudicado a esa partida deberá **garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras**, de acuerdo a las necesidades, previo acuerdo con el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, **en otro Banco de Sangre o Banco de Sangre Concentrador, por un máximo de 10 (diez) días naturales**, en tanto se realizan las reparaciones o en su defecto, debiendo sustituir el o los equipos por otro(s) de igual o mejores características, en los términos previstos en el presente Anexo Técnico.

10. CAPACITACIÓN.

El Participante Adjudicado, deberá de realizar la capacitación al personal de Instituto, por personal especializado. Esta **capacitación tendrá como objetivo garantizar, que el personal identifique las partes operativas de los equipos y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los procedimientos y estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. El Participante Adjudicado, deberá proporcionar la capacitación al personal del Instituto para el adecuado uso y manejo de los equipos de banco de sangre, complementarios, bienes de consumo, de cómputo, periféricos, de los procedimientos analíticos, la cual deberá de cumplir los requisitos establecidos en el presente numeral.

El Participante Adjudicado, deberá presentar al Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, un **programa de capacitación** (**Anexo T7**) para el personal designado por el Instituto, en **formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración**, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.

El Participante Adjudicado, deberá considerar una **capacitación previa al inicio del servicio y capacitación continua durante la vigencia de la prestación del servicio**, en las instalaciones del Instituto, en las unidades médicas de la(s) Partida(s) adjudicada(s). Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al Participante Adjudicado a cada Paquete.



El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión al término de cada evento.

Al término de la capacitación (previa y continua), el Participante Adjudicado , extenderá **constancia individual de capacitación**, que será entregada al Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión y así mismo se deberá requisitar el **Anexo T4.1 apartado E "Cédula de Puesta a Punto" y el Anexo T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación".**

Capacitación previa.

El Participante Adjudicado , deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal del Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión en las unidades médicas de la(s) Partid(s) adjudicada(s), posterior a la instalación de los equipos de Banco de Sangre.

La capacitación consistirá en garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo de Banco de Sangre y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo **para la realización de los procedimientos y estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. Se iniciará posterior a la instalación del equipo y durante el periodo de puesta a punto.

Capacitación Continua.

La capacitación continua, será solicitada cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión considere necesaria una recapacitación; será dirigida al personal del Instituto para que identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los procedimientos y estudios motivo de este servicio. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** al Participante Adjudicado.

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, en un **plazo máximo de 21 (veintiuno) días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado del Participante Adjudicado; la coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.

11. ASISTENCIA TÉCNICA.

El Participante Adjudicado , deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que **funcione las 24 horas del día, los 365 días del año**, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención a los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión incluidas en este servicio; la asistencia técnica **deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio**.

Designación de Enlace. Los participantes adjudicados deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) **Persona(s) designada(s) como enlace, por cada partida adjudicada,** quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones de las áreas físicas, así como de la logística para la entrega, instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexos T3 "Equipamiento del SMI de BS", T3.1 Especificaciones Técnicas del equipamiento", anexos de DIDT,** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, el día de la notificación, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación de asistencia técnica, mantenimientos preventivos y correctivos, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar. Este escrito con la designación se deberá **entregar el día de la presentación del servicio** al Administrador del contrato, a los Jefes o Encargados de los Bancos de Sangra, Centros de Colecta, y Servicios de Transfusión, así como a la CAOA en copia digital al correo electrónico adriana.zavala@imss.gob.mx y caoa.bc@imss.gob.mx.

12. CONTINGENCIA.

El Participante Adjudicado en caso de interrupción del servicio en algún Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión derivado de una contingencia deberá asegurar la continuidad de la prestación del servicio en coordinación con el Jefe o Encargado del servicio sin costo adicional para el Instituto.

13. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que el Participante Adjudicado debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, así como cualquier otra normativa que se publique o actualice durante la vigencia de la prestación del servicio, son:

- **Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012**, Para Disposición de Sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el DOF el 26 de octubre del 2012 y su modificación a los puntos 6.10.5.3, 8.1.1, 8.4.6.1 y 13.5.1 y la eliminación del punto 3.1.38, publicada en el DOF el 18 de septiembre de 2015.
- La cadena de frío de la sangre. Guía para la selección y adquisición de equipos y accesorios. Publicada en el año 2014 por la Organización Mundial de la Salud.

- **Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2015**, Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia, publicada en el DOF el 26 de mayo de 2015.
- **Norma Mexicana NMX-EC-17043-IMNC-2010**, Evaluación de la conformidad–Requisitos generales para los ensayos de aptitud, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2011.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011**, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico, publicada en el DOF el 24 de febrero de 1995.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica, publicada en el DOF el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica, publicada el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012**, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF el 22 de junio de 2010.

14. ENTREGA DE INSTALACIONES DEL PARTICIPANTE ADJUDICADO AL INSTITUTO.

Los participantes deberán considerar que, en caso de resultar adjudicados en la presente licitación, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de banco de sangre, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el **Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, el Jefe de Conservación (o Ing. Biomédico en UMAE), el Administrador del Contrato y proveedor entrante**, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios.

Al término de la vigencia de la prestación del servicio, los participantes adjudicados se obligan a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, en los tiempos que le sean indicados por escrito por el Jefe o Encargado del Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al **Anexo T11 (once) "Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio".**



TABLA DE ANEXOS

Anexo	Descripción
T1 (uno)	Requerimiento del SMI de BS
T2	Directorio del SMI de BS
T3	Equipamiento del SMI de BS
T3.1	Especificaciones Técnicas del equipamiento
T4	Cédula de Recepción de equipos
T4.1	Cédula de Puesta a punto
T5	Programa de Mantenimiento Preventivo
T5.1	Reporte de falla de los equipos
T6	Cédula de Control de Bienes de Consumo
T6.1	Devolución y reposición
T7	Programa de Capacitación
T7.1	Formato asistencia a capacitación
T7.2	Formato de acreditación de la capacitación
T8	Resumen de equipos ofertados
T8.1	Resumen de bienes de consumo
T9	Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados
T9.1	Notificación de pena convencional
T9.2	Notificación de deductiva
T10	Mejora Tecnológica (No Aplica)
T11 (once)	Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio

Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS"



Unidad	Localidad	Tipo de servicio	Clave Proced	Procedimiento	Minimo	Máximo
HGR 1 Tijuana	Tijuana	Servicio de Transfusión	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	1,986	4,963
HGS 6 Tecate	Tecate	Centro de Colecta y Servicio de Transfusión	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	407	1,017
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	2,026	5,063
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	Centro de Colecta y Servicio de Transfusión	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	316	788
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Río Colorado	Servicio de Transfusión	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	488	1,219
HGR 20 Tijuana	Tijuana	Servicio de Transfusión	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	709	1,772
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	Banco de Sangre	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	414	1,034
HGZ 69	San Quintin	Servicio de Transfusión	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	210	525
HGR 1 Tijuana	Tijuana	Servicio de Transfusión	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,030	2,574
HGS 6 Tecate	Tecate	Centro de Colecta y Servicio de Transfusión	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	168	420
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	816	2,040
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	Centro de Colecta y Servicio de Transfusión	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	289	722
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Río Colorado	Servicio de Transfusión	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	103	256
HGR 20 Tijuana	Tijuana	Servicio de Transfusión	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,042	2,605
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	Banco de Sangre	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	841	2,102
HGZ 69	San Quintin	Servicio de Transfusión	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	106	263
HGR 1 Tijuana	Tijuana	Servicio de Transfusión	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	2	3
HGS 6 Tecate	Tecate	Centro de Colecta y Servicio de Transfusión	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	6	15
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	Centro de Colecta y Servicio de Transfusión	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Río Colorado	Servicio de Transfusión	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	Banco de Sangre	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	16	38
HGZ 69	San Quintin	Servicio de Transfusión	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	14	34
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	Banco de Sangre	50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	8	19
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	3	7
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	Banco de Sangre	50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	34	84
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.06	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-C3d en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.07	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-IgG en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	Banco de Sangre	50.03.08	Elución	3	7



Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"

Tipo	Nombre de la Unidad	Colonia, Calle y Número
Servicio de Transfusión	HGR 1 Tijuana	Calle Canadá, No.16801 Colonia Rio Tijuana 3era etapa C.P.22226, Municipio Tijuana,Baja California
Servicio de Transfusión	HGS 6 Tecate	Calle Primera, No.500-B Colonia Maclovio Herrera C.P.21482, Municipio Tecate,Baja California
Servicio de Transfusión	HGOMF 7 Tijuana	Boulevard Salinas, No.802 Colonia Aviación C.P.22014, Municipio Tijuana,Baja California
Servicio de Transfusión	HGZMF 8 Ensenada	Boulevard Reforma, No.84 Fraccionamiento Bahía C.P.22880, Municipio Ensenada,Baja California
Servicio de Transfusión	HGS 12 San Luis Rio Colorado	Avenida Chihuahua, No.S/N Colonia Ruiz Cortines C.P.83439, Municipio San Luis Río Colorado,Sonora
Servicio de Transfusión	HGR 20 Tijuana	Boulevard Gustavo Díaz Ordaz , No.4001 Colonia Gas y Anexas C.P.22115, Municipio Tijuana,Baja California
Servicio de Transfusión	HGZ 30 Mexicali	Avenida Lerdo , No.1498 Colonia Nueva C.P.21100, Municipio Mexicali,Baja California
Servicio de Transfusión	HGZ 69 San Quintin	Las Misiones, 22920 Vicente Guerrero, Baja California

Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS"

Unidad	No.	Tipos de servicio de sangre	Equipo Manual para inmunohematologia	Equipo Semiautomatizado para Inmunohematología	Equipo Automatizado para Inmunohematología
HGR 1 Tijuana	001	Servicios de Transfusión Sanguínea		1	1
HGS 6 Tecate	006	Centro de Colecta y Servicios de Transfusión Sanguínea	1		
HGOMF 7 Tijuana	007	Banco de Sangre		1	
HGOMF 7 Tijuana	007	Centro de Colecta Externo			
HGOMF 7 Tijuana	007	Servicios de Transfusión Sanguínea			1
HGZMF 8 Ensenada	008	Centro de Colecta y Servicios de Transfusión Sanguínea		1	
HGS 12 San Luis Rio Colorado	012	Servicios de Transfusión Sanguínea	1		
HGR 20 Tijuana	020	Servicios de Transfusión Sanguínea			1
HGZ 30 Mexicali	030	Banco de Sangre			1
HGZ 69 San Quintin	069	Servicios de Transfusión Sanguínea	1		

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

Especificaciones del Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento":

Objetivo: Proporcionar a los participantes la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento" debidamente requisitado.

Ejemplo:



NOMBRE GENÉRICO:	UNIDAD DE AFÉRESIS	
Paquete:	**Paquete I. Aféresis**	
Nombre de Licitante:	①	
Partida(s) en las que participa:	②	
Marca del Equipo:	③	
Modelo del Equipo:	④	
CLAVE	**531.925.0386**	
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folios de referencia**
1	Equipo para procedimientos de aféresis terapéutica y recolección celular.	⑤
2	Con programas para los siguientes procedimientos: recolección de plaquetas leucorreducidas menor a 1x106, concentrados de glóbulos rojos, eritrocitos/plasma, plaquetas/plasma e Intercambio plasmático.	

Datos del reporte:

1. Nombre del Participante: Anotar el nombre del participante participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Partida(s) en las que participa: anotar la partida para la que va a participar el (los) participante(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo, partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
3. Marca: anote la marca del equipo o en dado caso la leyenda "NO APLICA".
4. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
5. Folios de referencia: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece la especificación técnica del equipo.

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

Paquete II

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA
Paquete:	**Paquete II. Inmunohematología** **Grupo 3. Estudios Inmunohematología**
Nombre de Participante:	
Partida(s) en las que participa:	



Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
CLAVE	**533.342.1500**	
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folios de referencia:**
1	Equipo manual para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos antieritrocitos, Antiglobulina humana directa y pruebas de compatibilidad por aglutinación utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas.	
2	Sistema compuesto por centrífuga automática, pipeta de volumen variable (de acuerdo con lo requerido para la prueba) e incubadora con temperatura controlada para tarjetas de gel, tarjetas o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA INMUNOHEMATOLOGÍA**	
Paquete:	**Paquete II. Inmunohematología** **Grupo 3. Estudios Inmunohematología**	
Nombre de Participante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
CLAVE	**533.342.1492**	
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folios de referencia:**
1	Equipo semi automatizado para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos anti-eritrocitos, antiglobulina humana directa y pruebas de compatibilidad por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida, tarjetas de gel, tarjetas o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas.	
2	Equipo semi automatizado que consta de 3 módulos: 2.1 Procesador automático para el dispensado de muestras y reactivos. 2.2 Lector automático externo de tarjetas de gel, tarjetas o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas. 2.3 Centrifuga de tarjetas de gel, tarjetas o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas.	
3	Utilización de cualquier tamaño de tubo primario.	
4	Capacidad de interfaz.	
5	Código de barras para muestras y reactivos.	
6	Control de calidad integrado.	



NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO AUTOMATIZADO PARA INMUNOHEMATOLOGÍA
Paquete:	Paquete II. Inmunohematología Grupo 3. Estudios Inmunohematología
Nombre de Participante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

CLAVE	533.342.1484	
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folios de referencia:**
1	Equipo automatizado para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos anti-eritrocitos, antiglobulina humana directa y pruebas de compatibilidad por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjeta o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas.	
2	Equipo que permita realizar de manera automática e integrada los siguientes procesos: 2.1 Identificación de muestras y reactivos 2.2 Homogenización de eritrocitos y reactivos. 2.3 Dilución y dispensado de muestras y reactivos. 2.4 Incubación a la temperatura requerida por el tipo de prueba. 2.5 Centrifugación automática de las tarjetas de gel, tarjeta o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas. 2.6 Lectura automática de las tarjetas de gel, tarjeta o cassette de perlas de vidrio y/o microplacas. 2.7 Interpretación Automática de los resultados.	
3	Utilización de cualquier tamaño de tubo primario.	
4	Capacidad de interfaz.	
5	Calibración automática. Opcional	
6	Código de barras para muestras y reactivos.	
7	Control de calidad integrado.	

Anexo T4 "Cédula de Recepción de equipos"

PARTIDA: _____
REGIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

NOMBRE DEL EQUIPO (DE ACUERDO CON EL ANEXO T3) _____

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No._____
2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE FINANZAS Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA_____ **MES**_____ **AÑO**_____ _
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- PAQUETE DE ESTUDIOS O PROCEDIMIENTOS QUE REALIZA EL EQUIPO: _____:

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL PARTICIPANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

6.- NÚMERO(S) DE SERIE: _____
7.- CLAVE DE CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL "EN CASO DE CONTAR CON UNA":_____
8.- FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO _____
9.-TELÉFONO PARA SOLICITAR SOPORTE TÉCNICO _____-

OBSERVACIÓN:

EN EL CASO DE QUE EXISTA DIFERENCIA DE LOS DATOS DE LA LISTA DE COTEJO DE LA RECEPCIÓN O ÉSTOS NO CORRESPONDAN A LOS CONTENIDOS EN EL CONTRATO O QUE NO SE ENCUENTREN EN PLENA CAPACIDAD DE FUNCIONAMIENTO O NO SE ENCUENTRE DENTRO DE LO SOLICITADO O SE IDENTIFIQUE RIESGO POTENCIAL PARA LOS USUARIOS Y LOS PACIENTES SE LEVANTARÁ UN ACTA INFORMATIVA, DONDE SE DESCRIBA DETALLADAMENTE LA SITUACIÓN QUE MOTIVA LA NO RECEPCIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA

_____
NOMBRE Y FIRMA



_____
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a punto"

La instalación del equipo obedece a alguno de los supuestos de "Mejora Tecnológica":
Sí _____ No____

PARTIDA: _____
REGIÓN: _____ PAQUETE _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: _____
(EL DÍA 90 NATURAL CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO)
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

A. ENTREGA DE ÁREA FÍSICA

1.-FECHA EN QUE EL PARTICIPANTE ADJUDICADO RECIBE POR PARTE DEL INSTITUTO EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____ MES_____ AÑO_____

2.-IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL ÁREA ASIGNADA:
TOMA DE AGUA SI ( ) NO ( ) TOMA ELÉCTRICA SI ( ) NO ( )

3.-ENTREGA DE ESPACIO FÍSICO ASIGNADO PARA GUARDA Y CUSTODIA DE LOS BIENES DE CONSUMO
SI ( ) NO ( )

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA

1.- ¿CUMPLIÓ CON LAS ADECUACIONES AL ÁREA FÍSICA PARA LA PUESTA A PUNTO? SI ( ) NO ( ) NO REQUIERE ( )
*EN CASO AFIRMATIVO DEBERÁ DE PRESENTAR DOCUMENTO SOPORTE (ACTA ADMINISTRATIVA) DE ENTREGA DE LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA

2.- EN CASO AFIRMATIVO ¿EN QUE FECHA CONCLUYÓ LA ADECUACIÓN? _DÍA/MES/AÑO___



3.- NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDE EL NIVEL DE SERVICIO SI ESTE ES SU CASO: _____

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No._____

2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA_____ MES_____ AÑO_____

3.- NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDE EL NIVEL DE SERVICIO SI ESTE ES SU CASO: _____

4.- MARCA[1]: _____

5.- MODELO[1]: _____

Año de Fabricación _____

6.- **PAQUETE DE ESTUDIOS O PROCEDIMIENTOS QUE REALIZA EL EQUIPO: _____:**

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL PARTICIPANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

7.- NÚMERO DE SERIE: _____

8.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA":_____

I. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO

	SI	**NO**
¿SE RECIBIÓ EMPACADO?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		



¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?

¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?

¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMÁTICO?

NOTA: EN EL CASO DE QUE EXISTA DIFERENCIA DE LOS DATOS DE LA LISTA DE COTEJO DE LA RECEPCIÓN O ÉSTOS NO CORRESPONDAN A LOS CONTENIDOS EN EL CONTRATO, O QUE NO SE ENCUENTREN EN PLENA CAPACIDAD DE FUNCIONAMIENTO O NO SE ENCUENTRE DENTRO DE LO SOLICITADO O SE IDENTIFIQUE RIESGO POTENCIAL PARA LOS USUARIOS Y LOS PACIENTES, SE LEVANTARÁ UN ACTA INFORMATIVA, DONDE SE DESCRIBA DETALLADAMENTE LA SITUACIÓN QUE MOTIVA LA NO RECEPCIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO.

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

___

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

D. BIENES DE CONSUMO

SI NO

¿SE RECIBEN NUEVOS Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES?

¿EXISTE COMPATIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO POR MARCA Y MODELO DE EQUIPO ENTREGADO?

¿LA PRIMERA DOTACIÓN CORRESPONDE PARA 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS?

¿CORRESPONDE LA VIGENCIA DE LOS REACTIVOS PARA SU CONSUMO AL MENOS DE 2 MESES DE SU CADUCIDAD?

SE ENTREGARON ANTES DEL INICIO DE LA OPERACIÓN

1.- FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS REACTIVOS Y BIENES DE CONSUMO A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO,
DÍA_____ MES_____ AÑO_____

2.- NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDE EL NIVEL DE SERVICIO SI ESTE ES SU CASO: _____

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_____	_____



NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

SI NO

¿SE RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN DEL EQUIPO? ANEXO T7.1 "REGISTRO DEL PERSONAL QUE ASISTE A LA CAPACITACIÓN

***** EL PROVEEDOR ADJUDICADO OTORGARÁ LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE SEA DESIGNADO POR EL INSTITUTO EN LAS UNIDADES MÉDICAS, DENTRO DE LA JORNADA LABORAL DEL TRABAJADOR, POR LO QUE SE REQUIERE UN **ANEXO T7.1 "FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN"** POR CADA CAPACITACIÓN.

1.- FECHA DE LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN OTORGADA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA_____ MES_____ AÑO_____

2.- NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDE EL NIVEL DE SERVICIO POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR ADJUDICADO, SI ESTE ES SU CASO: _____

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN

SI NO

¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?

¿ENVÍA CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____



NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
Coordinador Delegacional de Informática/Ing. Biomédico en UMAE	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

G. ASISTENCIA TÉCNICA

	SI	NO
¿SE CUENTA CON SOPORTE EN LÍNEA QUE FUNCIONE LAS 24 HORAS DEL DÍA, PARA LOS REPORTES DE FALLAS EN LOS EQUIPOS O EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		

H. PUESTA A PUNTO

	SI	NO
UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO ¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?		

FECHA DE PUESTA A PUNTO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO
DÍA/MES/AÑO	**(90 (noventa) días NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO)**	**(EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LÍMITE PARA PUESTA A PUNTO)**

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

I. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____



NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN Y EN COPIA DIGITAL A LA CPSMA/CTSMI AL CORREO ELECTRÓNICO CTSI.BS@IMSS.GOB.MX, DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.



Anexo T5 Programa de Mantenimiento Preventivo

PARTIDA: _____
REGIÓN: _____ **PAQUETE** _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

PAQUETE	MARCA	MODELO	PERIODO DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
			DÍAS	MES	AÑO

_____
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO



Anexo T5.1 Reporte de falla de los equipos

PARTIDA: REGIÓN: PAQUETE **OOAD/UMAE:** **UNIDAD MÉDICA:**	**PARA:** **NOMBRE DEL PROVEEDOR**

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE EL REPORTE DE INCIDENCIA DEL INSTITUTO	
No. DE FOLIO ASIGNADO	
FECHA Y HORA DEL REPORTE	
EQUIPO REPORTADO	**NÚMERO DE SERIE:**
	MARCA/MODELO:
	UBICACIÓN:
DESCRIPCIÓN DE LA FALLA	
FECHA DE ATENCIÓN DE LA INCIDENCIA	
FECHA DE CIERRE DE LA INCIDENCIA	
NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO, SI ES EL CASO.	
¿La falla ocasionó el envío de muestras/unidades a otro Banco de Sangre del Instituto? SI ( ) No ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA
O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE
OTORGA EL SERVICIO



Anexo T6 Cédula de Control de Bienes de Consumo

PARTIDA:	REGIÓN:	PAQUETE:	Fecha		
OOAD/UMAE:			Día:	Mes:	Año:
UNIDAD MÉDICA:					
No. DE CONTRATO:			ENTREGA CORRESPONDIENTE AL MES DE _____DEL 20_____		

No.	Descripción	Presentación	Cantidad Entregada	No. de Lote	Fecha de Caducidad

PARA SER LLENADO POR EL JEFE DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN			
FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD:	¿EL REAPROVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 45 DÍAS DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO
		SI ( ) NO ( )	

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T6.1 Devolución y reposición

PARTIDA :	REGIÓN:	PAQUETE	Fecha		
OOAD/UMAE:			Día:	Mes:	Año:
Unidad Médica:			No. de Contrato:		

No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad

Proveedor y Fabricante:	Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
	Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:

Entrega No:_____
Descripción detallada de los defectos encontrados:

No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad

Proveedor y Fabricante:	Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
	Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:

Entrega No:_____
Descripción detallada de los defectos encontrados:

o.	Descripción	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad

Proveedor y Fabricante:	Cantidad	Fecha de recepción en la Unidad



	Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:

Descripción detallada de los defectos encontrados:

NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO



Anexo T7 Programa de Capacitación
PARTIDA: _____
REGIÓN: _____
PAQUETE: _____
OOAD/UMAE: _____.
UNIDAD MEDICA: _____
FECHA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____.

Carta programática

FECHA	HORA	EQUIPO DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	TEMA

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO



Anexo T7.1 Formato asistencia a capacitación

PARTIDA: _____
REGIÓN: _____
PAQUETE: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
REMISIÓN DE ENTREGA DE EQUIPO No. _____
MARCA Y MODELO DEL EQUIPO: _____
TEMA: _____
FECHA: _____
TURNO: _____

CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO	FIRMA

_____
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN



Anexo T7.2 Formato de acreditación de la capacitación

NÚMERO DE CONTRATO:	PARTIDA: REGIÓN PAQUETE OOAD/UMAE: UNIDAD MÉDICA:		FECHA DE ENTREGA DE LA ACREDITACIÓN DE CAPACITACIÓN
CLAVE	**NOMBRE DEL EQUIPO:**	**MARCA**	**MODELO**

POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO SE ACREDITA QUE LOS SIGUIENTES USUARIOS:

NOMBRE DEL USUARIO	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO

ACREDITARON A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE O RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DEL BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA Y/O SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN, LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL USO Y CUIDADOS DEL EQUIPO MENCIONADO EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, ENFOCADO A QUE EL PERSONAL IDENTIFIQUE LOS COMPONENTES OPERATIVOS DEL EQUIPO, SU FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN Y EL MEJOR APROVECHAMIENTO DE LOS BIENES



DE CONSUMO, Y CONTROL DE CALIDAD INTERNO. ASIMISMO, SE CONFIRMA QUE DICHA CAPACITACIÓN, ESTUVO DE ACUERDO A LOS TEMAS ESTIPULADOS EN EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE A DICHO EQUIPO Y QUE ES EL SIGUIENTE:

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	
TEMARIO TRATADOS DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN:	
TIEMPO DE DURACIÓN:	**___ HORAS EFECTIVAS.**
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:	

_____ **NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN**	_____ **NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO DEL BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN**

NOTA: SE DEBERÁN ADJUNTAR LAS LISTAS DE ASISTENCIA A LAS PLÁTICAS DE CAPACITACIÓN, ASÍ COMO LAS EVALUACIONES DE LOS USUARIOS QUE ACREDITARON LOS CONOCIMIENTOS DEL CURSO.



Anexo T8 Resumen de equipos ofertado

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados.

Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2023 - 2025

Participante:	
Partida:	
Región:	

Paquete	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T3.1	Propuesta Técnica



Especificaciones del Anexo T8 Resumen de Equipos ofertados:

Objetivo: Proporcionar a los participantes la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el *Anexo* T8 debidamente requisitado.

Ejemplo:

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados. **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2023 - 2025**									
Licitante:	①								
Partida:	②								
Región:	③								
Paquete	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T3.1	Propuesta Técnica
④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②	①③

Datos del reporte:

1. Participante: Anotar el nombre del participante participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Partida: anotar la partida para la que va a participar el (los) lictante(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
3. Región: anotar la región para la que va a participar el (los) lictante(s), en caso de ir por varias regiones, podrá registrarlas en un solo formato.
4. Paquete: anotar el número romano del paquete y resepsctivo nombre (por ejemplo: Paquete II Inmunohematología), en caso de que oferte el mismo equipo en diferentes paquetes, deberá duplicarse (como es el caso de los equipos de inmunohematología en el paquete I y II).
5. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS 2023 – 2025" y el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
6. Marca: anote la marca del equipo.
7. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".



8. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del equipo.
9. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
10. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
11. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite, se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario
12. Anexo T3.1: se deben anotar los folios en los que aparece el equipo dentro del Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
13. Propuesta técnica: se deben anotar los folios en los que aparecen las especificaciones solicitadas en el del Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento", ya sean catálogos, manuales, anexos, fotografías, etc.



Anexo T8.1 Resumen de bienes de consumo

Anexo T8.1. Resumen de Bienes de Consumo Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2023 - 2025	
Participante:	
Partida:	
Región:	

Paquete	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Procedimiento	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios

Especificaciones del Anexo T8.1 Resumen de Bienes de consumo:

Objetivo: Proporcionar a los participantes la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el T8.1 Resumen de Bienes de consumo debidamente requisitado.

Ejemplo:

Anexo T8.1. Resumen de Bienes de Consumo **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2023 - 2025**									
Licitante:	①								
Partida:	②								
Región:	③								
Paquete	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Procedimiento	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios
④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②	①③

Datos del reporte:

6. Participante: Anotar el nombre del participante participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
7. Partida: anotar la partida para la que va a participar el (los) lictante(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
8. Región: anotar la región para la que va a participar el (los) lictante(s), en caso de ir por varias regiones, podrá registrarlas en un solo formato.
9. Paquete: anotar el número romano del paquete y resepsctivo nombre (por ejemplo: Paquete II Inmunohematología), en caso de que oferte el mismo reactivo o bien de consumo en diferentes paquetes, deberá duplicarse (como es el caso de los reactivos de serología en el paquete I y VII).
10. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo para el que va destinado el bien de consumo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS 2023 – 2025" y el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"; en caso de que el bien de consumo no esté



vinculado directamente a un equipo del Anexo T3.1 (como es el caso de la bolsa de sangre y las agujas), se deberá anotar la leyenda "NO APLICA".

11. Marca: anote la marca del equipo o en dado caso la leyenda "NO APLICA".
12. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
13. Clave del procedimiento: anotar la clave del procedimiento con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar (por ejemplo clave 50.01.001 para los reactivos de serología).
14. Descrición: se anota el nombre del procedimiento con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar (por ejemplo "sangre total segura" para los reactivos de serología).
15. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del bien de consumo.
16. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
17. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
18. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite, se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario



Anexo T9 Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados

BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN (según sea el caso)

PARTIDA: _____ REGIÓN: _____ PAQUETE _____
OOAD/UMAE: _____ UNIDAD MÉDICA _____
No. De CONTRATO: _____ VIGENCIA: _____
INFORMACIÓN DEL_____AL_____DEL MES_____ AÑO _____.

EJEMPLO:

Clave	PROCEDIMIENTO/ESTUDIO	NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS/ESTUDIOS REALIZADOS	PRECIO UNITARIO SIN IVA	IMPORTE SIN IVA

NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA

DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA



Anexo T9.1 Notificación de pena convencional

PARTIDA: _____REGIÓN: _____ PAQUETE: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que esta área de BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/SERVICIO DE TRANSFUSIÓN ha identificado el incumplimiento siguiente:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____ _____

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS EN OOAD/DIRECTOR MÉDICO EN UMAE

NOMBRE Y FIRMA

JEFE o ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

Anexo T9.2 Notificación de deductiva

PARTIDA: _____REGIÓN: _____ PAQUETE: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que esta área de BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/SERVICIO DE TRANSFUSIONES ha identificado el incumplimiento siguiente:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____ _____

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS EN OOAD/DIRECTOR MÉDICO EN UMAE

NOMBRE Y FIRMA

JEFE o ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

Anexo T10 Mejora Tecnológica

PARTIDA: _____
REGIÓN: _____
PAQUETE: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____

I. MOTIVO DE REEMPLAZO:

MENOR A MAYOR RENDIMIENTO	( )	ACTUALIZACIÓN O SUSTITUCIÓN DE HARDWARE O SOFTWARE DEL EQUIPO	( )
CAMBIO POR PÉRDIDA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO	( )	CAMBIO DE METODOLOGÍA O SENSIBILIDAD/ESPECIFICIDAD	( )
CAMBIO POR FALLA DE EQUIPO	( )		

II. EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

1.- MARCA[1]: _____
2.- MODELO[1]: _____
3.- PAQUETE O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO[1]: _____
4.- EN CASO DE QUE APLIQUE NÚMERO(S) DE SERIE: _____
5.- CLAVE DE CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
6.-CONSTANCIA DEL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO (ANEXAR EVIDENCIA)
7.- CONSTANCIA DEL ÚLTIMO MANTENIMIENTO (ANEXAR EVIDENCIA)
8.- DE ACUERDO CON LA EVIDENCIA ANTERIOR SE DETERMINA QUE EL EQUIPO TIENE UNA VIDA ÚTIL DE:_____ Y DEBERÁ SUSTITUIRSE MM/AÑO _____DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO



NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO



Anexo T11 (once) Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio

PARTIDA: _____
REGIÓN: _____
PAQUETE: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE TÉRMINO DE CONTRATO: _____

FECHA EN QUE EL INSTITUTO RECIBE POR PARTE DEL PROVEEDOR SALIENTE EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____ MES_____
AÑO_____ HORA_____

Se reunieron el Encargado o Jefe de BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/SERVICIO DE TRANSFUSIONES _____ y el Administrador del Contrato _____, en su carácter de representantes del Instituto y en su calidad de representante legal del Proveedor _____, con el fin de proceder a la entrega y recepción formal del área física en buenas condiciones y en entera conformidad de las partes.

A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA

1.-IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL ÁREA ENTREGADA:
TOMA DE AGUA SI ( ) NO ( ) TOMA ELÉCTRICA SI ( ) NO ( ) CONEXIONES PARA INTERFAZ SI ( ) NO ( )
2.-ENTREGA DE ESPACIO FÍSICO EN BUENAS CONDICIONES:
SI ( ) NO ( )

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA o SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

_____
NOMBRE Y FIRMA

Autorizó

Dr. Francisco Javier López Parra

Coordinador Auxiliar de Unidades de Segundo Nivel

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa** **Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T04526-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026** **ADJUDICACION DIRECTA** **SEI26102** **NO. INTERNO**

ANEXO 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL,
MANIFESTACION QUE NO DESEMPEÑA CARGO EN EL SERVICIO PUBLICO,
PROPUESTA ECONÓMICA DEL PROVEEDOR,
JUSTIFICACION DE EXCEPCIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA,
ACUERDO DE "SUBCAAS",
Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000063257 - 2026

Dependencia Solicitante: D0002 Delegación Baja California Nor

SEI • Servicios Integrales

02010003 Oficina Delegacional BCN

Descripción:

Servicio: Banco de Sangre

Fecha Impresión: 04/02/2026 Fecha Validación: 04/02/2026

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$	3,000,000.00	51331020	3390311	SERV. INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,000.0

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____

CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $· 3,000,000.00

TRES MILLONES PESOS 00/100 MN

C.P. BLANCA JULIA LOPEZ CORTES
Autorizó
ENC DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL

Ing. Carlos Fernando Rivera Alvarado
IMSS Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Matrícula 99023590

$ 3'000.000

13 MARZO 2026

ANEXO NÚMERO 18 (DIECIOCHO)
FORMATO DE MANIFESTACIÓN QUE NO DESEMPEÑA EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO, QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Jefatura de Servicios de Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Presente

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No. SC-2026-00001949

Israel Goytia Sil en mi carácter de ***representante legal***, de la *empresa* ***Biodist, S.A. de C.V.***, manifiesto bajo protesta de decir verdad que el representante, los socios o accionistas, y los administradores y/o consejo de administración descritos a continuación:

Nombre	Carácter que ostenta (Representante, los socios o accionistas, y los administradores y/o consejo de administración)
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]

Las personas descritas con antelación no desempeñan empleo, cargo o comisión en el servicio público o que a pesar de desempeñarlo, no se actualiza un Conflicto de Interés de conformidad a lo señalado en el artículo **49** fracción **IX** de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para la formalización del contrato derivado del procedimiento de SOLICITUD DE COTIZACIÓN ELECTRÓNICA PARA SOLICITUD DE COTIZACIÓN INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS SC-2026-00001949

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA A 11 DE FEBRERO DE 2026
PROTESTO LO NECESARIO

ISRAEL GOYTIA SIL
REPRESENTANTE LEGAL
BIODIST, S.A. DE C.V.

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: NOMBRES DE SOCIOS, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Biodist

ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)
PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
PRESENTE:

	DÍA	MES	AÑO
FECHA	09	03	2026

NOMBRE DEL LICITANTE: **BIODIST, S. A. DE C. V.**
R.F.C.: BAC920106-U98

DOMICILIO : 13 DE SEPTIEMBRE NO. 4, PLANTA BAJA, COLONIA ESCANDON I SECCION, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11800, CIUDAD DE MÉXICO	FABRICANTE:
	DISTRIBUIDOR: XXXXXX RFC: BAC920106-U98

TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	NUMERO DE PROVEEDOR IMSS
55 54829910 EXT 1162	55 54829910	licitaciones@biodist.com // ventas.tijuana@biodist.com	0000031783

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA EL EJERCICIO 2026".
SE APEGAN A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA POR EL IMSS Y QUE SE INDICAN EN EL **EL ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES**, DE LAS BASES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN ELECTRÓNICA PARA SOLICITUD DE COTIZACIÓN INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS SC-2026-00001949

PARTIDA	UNIDAD	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	MIN	MAX	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÍNIMO (M.N)	IMPORTE MÁXIMO (M.N)
UNICA	HGR 1 Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	1,986	4,963	$91.73	$182,175.78	$455,255.99
UNICA	HGS 6 Tecate	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	407	1,017	$91.73	$37,334.11	$93,289.41
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	2,026	5,063	$91.73	$185,844.98	$464,428.99
UNICA	HGZMF 8 Ensenada	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	316	788	$91.73	$28,986.68	$72,283.24
UNICA	HGS 12 S. Luis Rio Colorado	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	488	1,219	$91.73	$44,764.24	$111,818.87
UNICA	HGR 20 Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	709	1,772	$91.73	$65,036.57	$162,545.56
UNICA	HGZ 30 Mexicali	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	414	1,034	$91.73	$37,976.22	$94,848.82

UNICA	HGZ 69	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABo y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	210	525	$91.73	$19,263.30	$48,158.25
UNICA	HGR 1 Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,030	2,574	$67.00	$69,010.00	$172,458.00
UNICA	HGS 6 Tecate	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	168	420	$67.00	$11,256.00	$28,140.00
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	816	2,040	$67.00	$54,672.00	$136,680.00
UNICA	HGZMF 8 Ensenada	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	289	722	$67.00	$19,363.00	$48,374.00
UNICA	HGS 12 S. Luis Rio Colorado	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	103	256	$67.00	$6,901.00	$17,152.00
UNICA	HGR 20 Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,042	2,605	$67.00	$69,814.00	$174,535.00
UNICA	HGZ 30 Mexicali	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	841	2,102	$67.00	$56,347.00	$140,834.00
UNICA	HGZ 69	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	106	263	$67.00	$7,102.00	$17,621.00
UNICA	HGR 1 Tijuana	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	2	3	$76.00	$152.00	$228.00
UNICA	HGS 6 Tecate	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1	$76.00	$76.00	$76.00
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	6	15	$76.00	$456.00	$1,140.00
UNICA	HGZMF 8 Ensenada	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1	$76.00	$76.00	$76.00
UNICA	HGS 12 S. Luis Rio Colorado	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2	$76.00	$76.00	$152.00
UNICA	HGZ 30 Mexicali	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	16	38	$76.00	$1,216.00	$2,888.00
UNICA	HGZ 69	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2	$77.06	$77.06	$154.12
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	14	34	$101.40	$1,419.60	$3,447.60
UNICA	HGZ 30 Mexicali	50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	8	19	$101.40	$811.20	$1,926.60
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	3	7	$140.76	$422.28	$985.31
UNICA	HGZ 30 Mexicali	50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	34	84	$140.73	$4,784.82	$11,821.32
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.06	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-C3d en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66	$33.40	$901.80	$2,204.40
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.07	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-IgG en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66	$40.10	$1,082.70	$2,646.60
UNICA	HGOMF 7 Tijuana	50.03.08	Elución	3	7	$394.08	$1,182.24	$2,758.56
						IMPORTE TOTAL	$908,580.58	$2,268,927.64
						I. V. A.	$145,372.89	$363,028.42
						GRAN TOTAL	$1,053,953.47	$2,631,956.06

IMPORTE CON LETRA: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 06/100 M.N.

DEBERÁ EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPUESTA Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

LAS CLAVES QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICIÓN ECONÓMICA, CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO TÉCNICO.

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA A 09 DE MARZO DE 2026
PROTESTO LO NECESARIO

ISRAEL GOYTIA SIL
REPRESENTANTE LEGAL
BIODIST, S.A. DE C.V.



Justificación de procedencia de la excepción a la Licitación Pública, consistente en el procedimiento de Adjudicación Directa para la contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre que forma parte Oficio No. 029001-200100/CAOA/209/2026.**

En cumplimiento al Artículo 108 del reglamento a LAASSP, se incluye al presente documento la información que a continuación se indica en el orden siguiente:

I. Descripción del servicio objeto del procedimiento de contratación, con las especificaciones o datos técnicos de los mismos, así como la demás información considerada conveniente por el Área requirente o el Área técnica, para explicar el objeto y alcance de la contratación;

II. Plazos y condiciones de entrega de los bienes o de prestación de los servicios;

III. El resultado de la investigación de mercado y un análisis del mismo, que soporte el procedimiento de contratación propuesto;

IV. El procedimiento de contratación propuesto, fundando el supuesto de excepción que resulte procedente para llevar a cabo la invitación a cuando menos tres personas o la adjudicación directa y motivando la propuesta mediante la descripción de manera clara de las razones en que se sustente la misma;

V. El monto estimado de la contratación y forma de pago propuesta;

VI. En el caso de adjudicación directa, el nombre de la persona propuesta y sus datos generales, o tratándose de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas fundados en los supuestos a que se refiere el párrafo quinto del artículo 53 de la Ley, los nombres y datos generales de las personas que serán invitadas;

VII. La acreditación del o los criterios a que se refiere el segundo párrafo del artículo 53 de la Ley, en que se funde y motive la selección del procedimiento de excepción, según las circunstancias que concurran en cada caso, y

VIII. El lugar y fecha de emisión.





I.- DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL MISMO.

Introducción:

La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, propone la contratación del servicio médico integral de Banco de Sangre.

Descripción:

La descripción del servicio se incluye en los términos y condiciones y anexo técnico, que forman parte de la presente solicitud.

Descripción:

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre**, que permita atender la demanda de procedimientos de **Centros de Colecta Servicios de Transfusión**, , de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de BS"** conformado por **un paquete** que incluyen lo siguiente: **Paquete II** Estudios Inmunohematología; para los procesos de obtención de Hemocomponentes, Pruebas Pre-Transfusionales, en los Centros de Colecta y Servicios de Transfusión del Instituto.

El **catálogo de procedimientos/estudios** y la conformación de los paquetes se presentan en la siguiente tabla:

Paquete	Gpo	Nombre Gpo	clv_ procedimiento	Nombre de procedimiento
II	3	Estudios inmunohematología	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)
			50.03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.06	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-C3d en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.07	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-IgG en tarjeta, cassette, columna o placa
			50.03.08	Elución

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre a **UN SOLO PARTICIPANTE.**

Para el **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI BS)**, el Instituto requiere de procedimientos para los, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, **clave CUCOP 33903-0012** "Servicio Médico" **concepto** "Banco de Sangre", los cuales se detallan en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de BS"**, se establecen a continuación:

Resumen por Unidad Medica

Unidad	Localidad	Clave Proced	Procedimiento	Mínimo	Máximo
HGR 1 Tijuana	Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	1,986	4,963
HGS 6 Tecate	Tecate	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	407	1,017





Unidad	Localidad	Clave Proced	Procedimiento	Minimo	Máximo
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABO y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	2,026	5,063
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABO y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	316	788
HGS 12 S Luis Rio Colorado	San Luis Rio Colorado	50 03 01	Hemoclasificación de los sistemas ABO y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	488	1,219
HGR 20 Tijuana	Tijuana	50.03.01	Hemoclasificacion de los sistemas ABO y Rh (antigeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	709	1,772
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABO y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	414	1,034
HGZ 69	San Quintin	50.03.01	Hemoclasificación de los sistemas ABO y Rh (antígeno D) en tarjeta, cassette, columna o placa	210	525
HGR 1 Tijuana	Tijuana	50 03 02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,030	2,574
HGS 6 Tecate	Tecate	50 03 02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	168	420
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	816	2,040
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	50.03 02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	289	722
HGS 12 S. Luis Rio Colorado	San Luis Rio Colorado	50.03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	103	256
HGR 20 Tijuana	Tijuana	50 03.02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	1,042	2,605
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50 03 02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	841	2,102
HGZ 69	San Quintin	50 03 02	Prueba de compatibilidad en tarjeta, cassette, columna o placa	106	263
HGR 1 Tijuana	Tijuana	50 03 03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	2	3
HGS 6 Tecate	Tecate	50 03 03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50 03 03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	6	15
HGZMF 8 Ensenada	Ensenada	50.03 03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	1
HGS 12 S Luis Rio Colorado	San Luis Rio Colorado	50.03 03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50.03 03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	16	38
HGZ 69	San Quintin	50.03.03	Investigación de anticuerpos irregulares (semipanel) en tarjeta, cassette, columna o placa	1	2
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50 03 04	Identificación de anticuerpos irregulares (panel completo)	14	34
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50 03 04	Identificacion de anticuerpos irregulares (panel completo)	8	19
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03 05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	3	7
HGZ 30 Mexicali	Mexicali	50 03.05	Determinación de fenotipo eritrocitario en tarjeta, cassette, columna o placa	34	84
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50 03 06	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecifica anti-C3d en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50.03.07	Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecifica anti-IgG en tarjeta, cassette, columna o placa	27	66
HGOMF 7 Tijuana	Tijuana	50 03 08	Elucion	3	7

El participante adjudicado esta obligado a cumplir con lo siguiente:

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.
2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.
3. ENTREGAR E INSTALAR EQUIPO.
4. ENTREGAR BIENES DE CONSUMO.
5. CONTROL DE CALIDAD.
6. TRASLADO DE MUESTRAS, SANGRE TOTAL Y HEMOCOMPONENTES.
7. MANTENIMIENTOS.
8. CAPACITACIÓN.
9. ASISTENCIA TÉCNICA.
10. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.





II.- PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los plazos que se requiere contratar el servicio son a partir de la notificación de la adjudicación al 30 de abril de 2026.

Se requiere Equipo Médico con puesta en operación que garantice la realización de los procedimientos, para lo cual se requiere de equipos nuevos o equipos usados, que cumplan con las características descritas en el Anexo Técnico.

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, para la realización de los procedimientos se encuentran establecidos en los términos y condiciones y anexo técnico.

III.- EL RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO Y UN ANÁLISIS DEL MISMO, QUE SOPORTE EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO:

A efecto de llevar a cabo la contratación del servicio; conforme a lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5, fracción VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 45,46,47,49,51,52,53,108 fracción III de su Reglamento, se concluye lo siguiente:

Primero: Se cuenta con oferta para la prestación del Servicio en cuestión de cantidad, calidad y oportunidades requeridas.
Segundo: El precio cotizado en la OSD por proveedor BIODIST, S.A. DE C.V., es de $2,268,927.64 antes de IVA para la prestación del servicio y considerando que el resultado de la mediana es de $2,268,971.00, antes de IVA, y que de conformidad con el articulo 99 inciso A) último párrafo a la mediana obtenida se le sumara el porcentaje previsto en la LAASSP para la determinación del precio no aceptable, el precio para acreditar la contratación es aproximadamente de $2,495,868.10 antes de IVA.
Tercera: El procedimiento de contratación que se determinó llevar a cabo para la contratación es de adjudicación directa.
Cuarta: Derivado de los antecedentes de contratación y al ser un servicio médico integral el carácter del procedimiento de contratación será el Internacional Bajo la Cobertura de Tratados.

Las conclusiones vertidas en la Investigación de Mercado son conforme a la información obtenida de manera veraz y oportuna por el área requirente y/o contratante, de conformidad con sus atribuciones y en apego a la normatividad en la materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios, para que puedan determinar lo que a su juicio considere lo más conveniente para el Instituto, complementando así el expediente de la contratación, esto con el fin de garabtizar las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias.

IV. - EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO, FUNDANDO EL SUPUESTO DE EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROCEDENTE PARA LLEVAR A CABO LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS O LA ADJUDICACIÓN DIRECTA Y MOTIVANDO LA PROPUESTA MEDIANTE LA DESCRIPCIÓN DE MANERA CLARA DE LAS RAZONES EN QUE SE SUSTENTE LA MISMA:

El procedimiento de excepción a la licitación pública propuesto es la **adjudicación directa con fundamento al artículo 54 Fracción III de la LAASSP.**





La adjudicación directa del servicio se fundamenta en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 35 Fracción III, y 54 Fracción III, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público "LAASSP", 108 y 109 Fracción III del reglamento de la citada Ley, y demás disposiciones aplicables en la materia.

El procedimiento de adjudicación directa propuesto se motiva con lo siguiente:
MOTIVACION:
Primero, fundamentación:
En cumplimiento al Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su **Artículo 1**, El Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos consagrados en Ley del Seguro Social, tiene por objeto organizar y administrar el Seguro Social, que es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Artículo 2, de la Ley del Seguro Social, que tiene por "finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado", siendo uno de los objetivos principales el cumplimiento del artículo antes mencionado, considerados en El Plan Nacional de Salud 2024-2030.

Segundo, Se autorizó garantizar la continuidad médico integral al 30 de abril de 2026, mediante oficio No. 09538461 2B10/CTSMI/999/2025, de fecha 27 de octubre de 2025, emitido por la C.P. Susana Gabirela Negron Rodriguez encargada de la Coordinación de planeación de servicios médicos de apoyo, y oficio No. 09538461 2B30/CTSMI/9275-BIS/2025, de fecha 29 de octubre de 2025, emitido por el Dr. Carlos Ramirez Ramos, Coordinador Técnico de Servicios Médicos Indirectos.

Tercero.- Las unidades Médicas no cuenta con equipamiento e insumos para realizar los estudios, por lo que se hace necesaria la contratación a través de un servicio integral que incluya equipos con mantenimiento preventivo y correctivo así como capacitación, y los reactivos compatibles con el equipo ofertado, esto en cumplimiento a la Norma No. 2000-001-001 que establece las disposiciones generales para la planeación, implementación y control de servicios médicos integrales (SMI), que establece que los SMI deberán ser una alternativa de contratación de servicios para la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las Unidades médicas del Instituto den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de la misma. Los servicios médicos integrales estarán conformados por el equipo médico y sus accesorios, el instrumental quirúrgico y los bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, serán los necesarios y suficientes para la unidad de medida establecida, motivo de la contratación, así como la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y los sistemas de información necesarios para el control de estos.

ANTECEDENTES.
1.-El 05 de junio de 2024, se publicó el acto de fallo del procedimiento a la Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados LA-50-GYR-050GYR988-T-7-2024, para la contratación del



Servicio Médico integral de Banco de Sangre 2024-2025, del procedimiento derivó el contrato **No. 988T0823-026** con vigencia del 06 de junio de 2024 al 30 de abril de 2025.

2.- Con Autorización de garantizar la continuidad del servicio médico integral al 30 de septiembre de 2025, mediante oficio No. CTSMI/080/2025, de fecha 20 de marzo de 2025, signado por el Encargado de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos, Dr. Carlos Ramirez Ramos, se emitió convenio modificatorio No. **988T0823-026-CM 01** con vigencia del 06 de junio de 2024 al 30 de septiembre de 2025.

3.- Mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Electrónica Internacional Bajo La Cobertura de Tratados No. AA-50-GYR-050GYR003-T-195-2025, de conformidad con los artículos 33, 35 fracción III, 36, 39 Fricación I. 53, 54 fracción III, 68 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público "LAASSP", de su reglamento, se adjudicó el servicio con vigencia a partir del 01 de octubre y hasta el 31 de diciembre 2025, derivando el contrato No. 050GYR003T19525-001-00.

4.- Con la instrucción de garantizar el servicio al 30 de abril de 2026, se solicitó convenio de ampliación en vigencia e incremento de importe máximo al contrato anterior, para garantizar el servicio al 13 de marzo de 2026.

Acreditación del fundamento legal propuesto.
En cumplimiento al artículo 109 del reglamento a la Ley, en el que establece que, "Será procedente contratar mediante adjudicación directa fundada en la fracción III, cuando, entre otros supuestos:

a) La dependencia o entidad acredite con la investigación de mercado correspondiente, que se obtienen las mejores condiciones para el Estado y, por tanto, se evitan pérdidas o costos adicionales, al contratar con algún proveedor que tenga contrato vigente con la misma u otra dependencia o entidad previamente adjudicado mediante licitación pública, y

b) La dependencia o entidad contrate con algún proveedor que tenga contrato vigente con la misma u otra dependencia o entidad previamente adjudicado mediante cualquier procedimiento de contratación en el que se haya utilizado las ofertas subsecuentes de descuentos, incluyendo la realizada en la investigación de mercado de las adjudicaciones directas.

Los supuestos contenidos en los incisos a) y b) anteriores serán procedentes siempre que dicho proveedor acepte otorgar los mismos precios y las mismas condiciones en cuanto a los plazos y entrega de los bienes o de la prestación de los servicios; la moneda a cotizar; la forma y términos de pago; las características técnicas de los bienes o servicios y las demás circunstancias que resulten aplicables y que permitan la comparación objetiva;

El importe que se evita por "PERDIDAS O COSTOS ADICIONALES" es una proyección de **$ 17,764,082 por dos meses,** se determina por la falta de realización de estudios de Inmunohematología en el servicio de banco de sangre. Lo anterior implica un gasto directo en el instituto, calculado en base al ACUERDO número ACDO. AS3.HCT.251125/344.P.DF, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en sesión ordinaria celebrada el 25 de noviembre de 2025, por el que se aprueban los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica actualizados al año 2026, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2025.

El costo se cuantifica en base la estadística de atención de pacientes promedio por mes (calculado en el promedio de estudios de los 02 últimos meses del año 2025) un aproximado de **12,019** estudios por mes, multiplicado por **$ 739.00** (importe calculado por los estudios de Banco de Sangre y Laboratorio Clínico), equivalen a **8,882,041.00 mensual, calculado por 02 meses que se requiere su contratación, equivale a un total de 17,764,082.**





TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO ACTUALIZADO AL 2026 (pesos)
ATENCIÓN EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL	
Servicio de Banco de Sangre	477
Estudio de Laboratorio Clínico	262

Tabla que contiene los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica actualizados al año 2026, para la determinación de créditos fiscales derivados de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes.

Unidad	Promedio de Estudios del Servicio de Transfusión por año
HGR 1	3600
HGOMF 7	1380
HGZ 8	1099
HGSZ 12	217
HGR 20	1577
HGZ 30	3499
HGSZ 6	647
HGR 23	Sin antecedente
HGZ 69	Sin antecedente
	12,019

El supuesto de pérdidas y costos adicionales que dictamina la procedencia de una adjudicación directa de acuerdo al **artículo 109 del reglamento a la Ley,** engloba el riesgo de complicaciones en los pacientes, mismo que sería mayor, incrementando gasto Institucional de forma directa, como quejas de derechohabientes, demandas legales, y/o pago por atención en medios privados.

Con lo expuesto en párrafos que anteceden, se solicita considerar los argumentos para validar la contratación propuesta, como objetivo primordial el de garantizar la continuidad del servicio.

V.- MONTO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO PROPUESTA:

El importe Mínimo para contratar es de **1,200,000** (Un millón doscientos mil pesos 00/100.). Máximo es de **3,000,000** (tres millones de pesos 00/100), importes incluyen el impuesto al valor agregado (IVA).

Forma de Pago.

Plazo 20 días, el pago del servicio se efectuará en pesos mexicanos. En pagos progresivos.

Requisito, Contrato y/o pedido recepción enlazados en el sistema FINAT.

Tipo de Glosa: Servicios Integrales.

Documentos que deben presentarse en ventanilla, representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código de la Federación, en la que se indique:

Numero de proveedor.
Numero de contrato





Numero de ID de pedido-recepción.
Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

Las facturas deben firmarse por el administrador del contrato.

VI.- EN EL CASO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, EL NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES, O TRATÁNDOSE DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS FUNDADOS EN LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO QUINTO DEL ARTÍCULO 53 DE LA LEY, LOS NOMBRES Y DATOS GENERALES DE LAS PERSONAS QUE SERÁN INVITADAS;

El proveedor propuesto, es **BIODIST, S.A. DE C.V.**, con domicilio en 13 de septiembre No. 4, Planta Baja, Colonia: Escandón I Sección Delegación o Municipio: Miguel Hidalgo, Código Postal: 11800 Entidad federativa: Ciudad de México, Teléfonos: 5554829910 Ext.1162 Fax: 55 54829910, Correo electrónico: licitaciones@biodist.com, ventas.tijuana@biodist.com.

VII.- LA ACREDITACIÓN DEL O LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 53 DE LA LEY, EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN, SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS QUE CONCURRAN EN CADA CASO:

En apego al artículo 53 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se indican los criterios que resultan aplicables, para la selección del procedimiento de excepción a la licitación pública.

Eficacia: El realizar la contratación del servicio requerido, a través de la una adjudicación directa, permitirá al Instituto garantizar la adecuada atención y seguridad del paciente con las trasfusiones oportunas para evitar deterioro de salud e implementar diagnósticos eficientes. Permite cumplir con los objetivos institucionales y se utilicen adecuadamente los recursos asignados a esta OOAD.

Eficiencia: De acuerdo a lo establecido en el punto 4.2.4.1.1.del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se determina que el presente dictamen de excepción, propone un procedimiento de Adjudicación Directa claro que garantiza al Instituto las mejores condiciones disponibles permitiéndole otorgar el servicio médico bajo las necesidades que se requieren, optimizando los recursos presupuestales con atención de la demanda en pacientes que requieren trasfusiones y/o donación de sangre.

VIII.- LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

Mexicali, B.C. a 25 de febrero de 2026.

Quien suscribe el presente documento, presenta el dictamen a consideración para que determine, si así lo considera; como procedente la excepción a la licitación pública para llevar a cabo el procedimiento de adjudicación directa con fundamento en el artículo 54 fracción III de LAASSP, en los términos descritos y por las razones y fundamentos antes expuestos.





Autoriza

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de
Prestaciones Médicas

Revisó

Mtro. Eduardo Oloño Robles
Coordinador Auxiliar Operativo
Administrativo

Elabora

Lic. Adriana Véronica Zavala Vill
Auxiliar de Apoyo Operativo D3 y D4 80

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS

SESIÓN: EXTRAORDINARIA
NO. TERCERA
DÍA 11 **MES** MARZO **AÑO** 2026

ASUNTO: SE SOLICITA AL SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES, AUTORIZACIÓN PARA LLEVAR A CABO EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026 PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE", EN APEGO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 54 FRACCIÓN III DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

CANTIDAD Y DESCRIPCIÓN	MOTIVACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN	ACUERDO 2025
"SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE"	EN SEGUIMIENTO AL OFICIO No.029001-200100/CADA/209/2026 SUSCRITO POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, DONDE SE PRESENTA EL REQUERIMIENTO, INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA QUE SE LLEVE A CABO LA ADJUDICACIÓN DIRECTA PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE", SE SOMETE A CONSIDERACIÓN DE ESTE SUB-COMITÉ LA AUTORIZACIÓN CON BASE EN LOS SIGUIENTES HECHOS: **ANTECEDENTES:** 1. EL 05 DE JUNIO DE 2024, SE PUBLICÓ EL ACTO DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO A LA LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-50-GYR-050GYR988-T-7-2024, PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE 2024-2025, DEL PROCEDIMIENTO DERIVÓ EL CONTRATO NO. 9887O823-026 CON VIGENCIA DEL 06 DE JUNIO DE 2024 AL 30 DE ABRIL DE 2025. 2. CON AUTORIZACIÓN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, MEDIANTE OFICIO NO. CTSMI/080/2025, DE FECHA 20 DE MARZO DE 2025, SIGNADO POR EL ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS INDIRECTOS, DR. CARLOS RAMIREZ RAMOS, SE EMITIÓ CONVENIO MODIFICATORIO NO. 9887O823-026-CM 01 CON VIGENCIA DEL 06 DE JUNIO DE 2024 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. 3. MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NO. AA-50-GYR-050GYR003-T-195-2025, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 33, 35 FRACCIÓN III, 36, 39 FRICACIÓN I, 53, 54 FRACCIÓN III, 68 Y 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO "LAASSP", DE SU REGLAMENTO, SE ADJUDICÓ EL SERVICIO CON VIGENCIA A PARTIR DEL 01 DE OCTUBRE Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025, DERIVANDO EL CONTRATO NO. 050GYR003T19525-001-00. 4. SE AUTORIZÓ GARANTIZAR LA CONTINUIDAD MÉDICO INTEGRAL AL 30 DE ABRIL DE 2026, MEDIANTE OFICIO NO. 09538461 2810/CTSMI/999/2025, DE FECHA 27 DE OCTUBRE DE 2025, EMITIDO POR LA C.P. SUSANA GABIRELA NEGRON RODRIGUEZ ENCARGADA DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO, Y OFICIO NO. 09538461 2830/CTSMI/927S-BIS/2025, DE FECHA 29 DE OCTUBRE DE 2025, EMITIDO POR EL DR. CARLOS RAMIREZ RAMOS, COORDINADOR TÉCNICO DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS. 5. CON LA INSTRUCCIÓN DE GARANTIZAR EL SERVICIO AL 30 DE ABRIL DE 2026, SE SOLICITÓ CONVENIO DE AMPLIACIÓN EN VIGENCIA E INCREMENTO DE IMPORTE MÁXIMO AL CONTRATO ANTERIOR, PARA GARANTIZAR EL SERVICIO AL 13 DE MARZO DE 2026. **MOTIVACIÓN:** LAS UNIDADES MÉDICAS NO CUENTA CON EQUIPAMIENTO E INSUMOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS, POR LO QUE SE HACE NECESARIA LA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE UN SERVICIO INTEGRAL QUE INCLUYA EQUIPOS CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO ASÍ COMO CAPACITACIÓN, Y LOS REACTIVOS COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO, ESTO EN CUMPLIMIENTO A LA NORMA NO. 2000-001-001 QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PLANEACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y CONTROL DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES (SMI), QUE ESTABLECE QUE LOS SMI DEBERÁN SER UNA ALTERNATIVA DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS, COMPLETOS Y ESPECÍFICOS, PARA QUE LAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO DEN RESPUESTA A LAS DEMANDAS DE ATENCIÓN, OTORGÁNDOLOS DE FORMA INTEGRAL, SIN INTERRUPCIONES, CON EL FIN DE EVITAR LOS IMPREVISTOS QUE AFECTAN EL OTORGAMIENTO DE LA MISMA. LOS SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES ESTARÁN CONFORMADOS POR EL EQUIPO MÉDICO Y SUS ACCESORIOS, EL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO Y LOS BIENES DE CONSUMO COMPATIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO Y ENTRE SÍ, SERÁN LOS NECESARIOS Y SUFICIENTES PARA LA UNIDAD DE MEDIDA ESTABLECIDA, MOTIVO DE LA CONTRATACIÓN, ASÍ COMO LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL PARA SU USO Y MANEJO, ADEMÁS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO Y LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN NECESARIOS PARA EL CONTROL DE ESTOS. EL IMPORTE QUE SE EVITA POR "PERDIDAS O COSTOS ADICIONALES" ES UNA PROYECCIÓN DE $ 17,764,082 POR DOS MESES, SE DETERMINA POR LA FALTA DE REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE INMUNOHEMATOLOGÍA EN EL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE. LO ANTERIOR IMPLICA UN GASTO DIRECTO EN EL INSTITUTO, CALCULADO EN BASE AL ACUERDO NÚMERO ACDO. AS3.HCT.251125/344.P.DF, DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2025, POR EL QUE SE APRUEBAN LOS COSTOS UNITARIOS POR NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA ACTUALIZADOS AL AÑO 2026, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 10 DE DICIEMBRE DE 2025.	006 Precedente

NO.	ESTUDIOS POR MES	COSTO UNITARIO ACTUALIZADO AL 2026	COSTO MENSUAL (ESTUDIOS X COSTO UNITARIO)	MESES	PERDIDAS O COSTOS ADICIONALES
1.-	12,019	$739.00	$8,882,041.00	02	$ 17,764,082.00

EL COSTO SE CUANTIFICA EN BASE LA ESTADÍSTICA DE ATENCIÓN DE PACIENTES PROMEDIO POR MES (CALCULADO EN EL PROMEDIO DE ESTUDIOS DE LOS 02 ÚLTIMOS MESES DEL AÑO 2025) UN APROXIMADO DE 12,019 ESTUDIOS POR MES, MULTIPLICADO POR $ 739.00 (IMPORTE CALCULADO POR LOS ESTUDIOS DE BANCO DE SANGRE Y LABORATORIO CLÍNICO), EQUIVALEN A 8, 882,041.00 MENSUAL, CALCULADO POR 02 MESES QUE SE REQUIERE SU CONTRATACIÓN, EQUIVALE A UN TOTAL DE 17, 764,082.00

EL PROVEEDOR PROPUESTO:
BIODIST, S.A. DE C.V., CON DOMICILIO EN 13 DE SEPTIEMBRE NO. 4, PLANTA BAJA, COLONIA: ESCANDÓN I SECCIÓN DELEGACIÓN O MUNICIPIO: MIGUEL HIDALGO, CÓDIGO POSTAL: 11800 ENTIDAD FEDERATIVA: CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONOS: 5554829910 EXT.1162 FAX: 55 54829910, CORREO ELECTRÓNICO: LICITACIONES@BIODIST.COM, VENTAS.TIJUANA@BIODIST.COM. POR UN IMPORTE DE $3,000,000.00

VIGENCIA DEL CONTRATO: A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN Y HASTA EL 30 DE ABRIL 2026.

LOS CRITERIOS PARA REALIZAR ESTA ADJUDICACIÓN DIRECTA SON:
EFICIENCIA: DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL PUNTO 4.2.4.1.1.DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE DETERMINA QUE EL PRESENTE DICTAMEN DE EXCEPCIÓN, PROPONE UN PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA CLARO QUE GARANTIZA AL INSTITUTO LAS MEJORES CONDICIONES DISPONIBLES PERMITÉNDOLE OTORGAR EL SERVICIO MÉDICO BAJO LAS NECESIDADES QUE SE REQUIEREN, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS PRESUPUESTALES CON ATENCIÓN DE LA DEMANDA EN PACIENTES QUE REQUIEREN TRASFUSIONES Y/O DONACIÓN DE SANGRE.
EFICACIA: EL REALIZAR LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO, A TRAVÉS DE LA UNA ADJUDICACIÓN DIRECTA, PERMITIRÁ AL INSTITUTO GARANTIZAR LA ADECUADA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE CON LAS TRASFUSIONES OPORTUNAS PARA EVITAR DETERIORO DE SALUD E IMPLEMENTAR DIAGNÓSTICOS EFICIENTES. PERMITE CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y SE UTILICEN ADECUADAMENTE LOS RECURSOS ASIGNADOS A ESTA OOAD.

SE CUENTA CON CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO NO. 000053257-2026 EXPEDIDO POR LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LA PARTIDA 51331020 POR UN IMPORTE TOTAL DE $3,000,000.00 QUE AMPARA EL MONTO TOTAL DE LA OPERACIÓN POR: $3,000,000.00

CONTRATO ABIERTO (ARTÍCULO 68 LAASSP) SI ABASTECIMIENTO SIMULTANEO (ARTÍCULO 39 LAASSP) NO CONTRATO PLURIANUAL: NO	**CUENTA PRESUPUESTAL AUTORIZADA:** 51331020 **PRECIOS SUJETOS A AJUSTE:** NO **TRATADOS DE LIBRE COMERCIO:** SI	**MONTO:** $3,000,000.00 **LUGAR DE ENTREGA:** HOSPITALES DEL OOAD **CONDICIONES DE ENTREGA:** LIBRE A BORDO
PRESIDENTE **DRA. DESIRÉE SAGARNAGA DURANTE** **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA**	**VOCAL** **LIC. CARLOS DAVID BARRAZA HARO** **TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS**	**VOCAL** **DR. EUSEBIO ROSALES PARTIDA** **TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS**
VOCAL **ING. ABELARDO PEREZ DE LEÓN** **ENCARGADO DEL DESPACHO DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES**	**VOCAL** **ING. CARLOS FERNANDO RIVERA ALVARADO** **TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**SECRETARIO TÉCNICO** **ING. CRISTOFER FÉLIX LÓPEZ** **ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**

Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026

Mexicali, B.C. a 12 de Marzo de 2026

Israel Goytia Sil
Representante Legal: Biodist, S.A. de C.V.
Correo electrónico: LICITACIONES@BIODIST.COM, VENTAS.TIJUANA@BIODIST.COM
Calle: 13 DE SEPTIEMBRE NO. 4, PLANTA BAJA, COLONIA ESCANDÓN I SECCIÓN, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO
Ciudad de México., C.P.11800
Tel: (55) 54829910 EXT. 1162

Mediante Oficio No. **029001-200100/CAOA/209/2026**, de fecha 25 de Febrero de 2026, de este Instituto, se solicitó con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 5, fracción I, 33, 35 fracción III, 36, 39 fracción II, 53, **54 fracción III**, 67 y 68 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico (LAASSP), el procedimiento de **Adjudicación directa No. AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026**, para la contratación del **SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA EL EJERCICIO 2026". En correlación a su propuesta legal-administrativa, técnica y económica, al Dictamen de Procedencia de la Excepción a la Licitación Pública emitido por la Jefatura de Prestaciones Médicas, y a la autorización con el acuerdo 006/2026 en la Tercera Sesión Extraordinaria del Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California del Instituto Mexicano del Seguro Social.**

Al respecto en términos de lo previsto en los artículos 57 y 67 de la LAASSP; le notifico de la confirmación de su cotización, por lo que la citada contratación identificada con el numero **AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026**, se llevara a cabo con la empresa que usted representa; lo anterior, en virtud de que cumplió con los requisitos técnicos, legales, administrativos y económicos solicitados, de conformidad con los importes totales que se describe a continuación:

IMPORTE MÍNIMO IVA INCLUIDO	IMPORTE MÁXIMO IVA INCLUIDO
$1,200,000.00	$3,000,000.00

De conformidad con lo que establece el artículo 129, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se deberá señalar el número, objeto, monto y vigencia del contrato, así como el porcentaje y monto por el cual deberá otorgarse la garantía de cumplimiento, si es divisible o indivisible, a efecto que el proveedor inicie las gestiones conducentes para la obtención de dicha garantía.

Numero de contrato	Objeto	Importe total sin IVA	Vigencia del contrato	Garantía de cumplimiento	Divisible o indivisible
050GYR003T04526-001-00	SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE	$2,586,206.90	12 de marzo al 30 de Abril de 2026	$258,620.69	Divisible

Con fundamento en el artículo 67 de la LAASSP, el contrato se formalizara a más tardar **07 de Abril de 2026**, en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos del sistema Compras MX. En razón de lo anterior, los licitantes deberán realizar su registro en el módulo de formalización de instrumentos jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido sistema, para lo cual deberán acceder a la siguiente liga: https://www.gob.mx/compranet/documentos/modulo-de-formalizacion-de-instrumentos-juridicos; asimismo, para consultar la guía de registro de empresas se podrá encontrar en https://comprasmx.buengobierno.gob.mx

Derivado de la presente notificación, deberá acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente y cédula del Registro Federal de Contribuyentes

1. Tratándose de personas morales testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida.
2. Escritura pública donde le fueron otorgadas las facultades como representante y/o apoderado legal de la persona moral y/o física.
3. Constancia de Situación Fiscal (RFC) actualizada.

Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026

Mexicali, B.C. a 12 de Marzo de 2026

4. Original y copia identificación oficial con fotografía vigente.
5. Comprobante de domicilio vigente.

Así mismo, para la suscripción del contrato es necesario que a más tardar el día hábil siguiente a la recepción del presente oficio de adjudicación y en atención al cumplimiento del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y al procedimiento que debe observarse para contrataciones con la federación y entidades federativas establecido en la regla 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2026 el cual dispone que cuando vayan a realizar contrataciones con los particulares y de los que estos últimos subcontraten, por adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, cuyo monto exceda de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) sin incluir el IVA, deberán entregar la documentación siguiente:

I. Documento vigente expedido por el **SAT**, en el que se emita la **Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en sentido Positivo y vigente**, en términos de lo dispuesto por la REGLA 2.1.28 Y EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR LA REGLA 2.1.37, AMBAS DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2026, publicada en el DOF el 28 de Diciembre de 2025.

II. **Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en Materia de Seguridad Social (IMSS)**, la cual deberá presentar **Positiva** a la fecha de firma del contrato, la cual se emite en línea mediante el portal del IMSS: http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones.

III. El participante deberá de presentar la **Constancia de Situación Fiscal del Infonavit positiva y vigente (sin adeudo con garantía, o sin antecedente)**, tanto del participante como, en su caso, los que el participante subcontrate, misma que podrán obtener en la sección correspondiente del portal institucional del INFONAVIT en la internet: www.infonavit.org.mx., lo anterior en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto en el acuerdo dictado por el H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, publicado en el diario oficial de la federación, con fecha 28 de junio de 2017.

Las constancias emitidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), tendrán una vigencia de 15 días naturales contados a partir del día de su emisión.

Las constancias emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), tendrán una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.

En caso de aplicar los requisitos para la presentación de las opiniones antes mencionados, será indispensable para la firma del contrato, toda vez que en caso de no presentarlos se procederá a informar al Órgano Interno de Control la no formalización del contrato por causas imputables al proveedor para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.

Para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate y deberá ser renovada cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social. En tratándose de contrato abierto, deberá señalarse que el porcentaje de la garantía será sobre el ***monto máximo del contrato.***

Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026

Mexicali, B.C. a 12 de Marzo de 2026

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de la Unidad de Medida y Actualización (UMA), podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante cheque certificado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, Oficina de Contratos,** ubicada en Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600 Mexicali, Baja California.
- El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso de que el servicio fue prestado de conformidad.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 69 de la Ley.

Fecha de firma del Contrato
07/04/2026

En caso de que el proveedor hubiera entregado toda la documentación requerida, podrá firmar el contrato con anticipación a la fecha señalada, previa solicitud del proveedor y autorización de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en el artículo **129 párrafo** cuarto y quinto del Reglamento de la Ley.

Con el propósito de establecer una cultura de ética, de integridad, prevención y combate a la corrupción en el sector público y privado, se le solicita que en caso de no contar con el Certificado de inscripción favorable en el Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (**REPIIMSS**), lo realicen en los 30 días naturales, a partir de la formalización del instrumento contractual en la dirección electrónica https://repiimss.imss.gob.mx/imss/registro; lo anterior en términos de la "Política de Integridad para verificar el debido cumplimiento de los proveedores del Instituto Mexicano del Seguro Social", disponible para su consulta en la dirección electrónica https://www.dof.gob.mx/2024/IMSS/politica_de_integridad_del_imss_2024.pdf, de conformidad con el **"AVISO por el que se da a conocer la dirección electrónica donde se encuentra disponible para consulta la Política de Integridad para verificar el debido cumplimiento de los proveedores del Instituto Mexicano del Seguro Social".**

Este notificación es suscrita por el Ing. Cristofer Félix López, Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios mediante oficio de designación 029001050100/574/2022 de fecha 02 de noviembre de 2022, de conformidad con las facultades conferidas en el artículo 144 fracción XXIII (en caso de OOAD), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, el numeral 7.1.1.1 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, así como el numeral 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS.

Oficio N° O.A./029001/150100/0074/2026

Mexicali, B.C. a 12 de Marzo de 2026

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"Seguridad y Solidaridad Social"

Ing. Cristofer Félix López
Encargado del Departamento de Adquisición de
Bienes y Contratación de Servicios.

MMSC/DEMR

ANEXO 2

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES, OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES.

Gobierno de México

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

FECHA: 24 de marzo de 2026

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio [redacted]

Clave de R.F.C.: BAC920106U98

Nombre, Denominación o Razón Social: BIODIST SA DE CV

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

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

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

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

Revisión practicada el día 24 de marzo de 2026.

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

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

NOTAS:

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

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

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

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

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

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

Este servicio es gratuito.

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: FOLIO, NUMERO DE TRABAJADORES, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

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

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

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

[redacted]

Cadena Original: [redacted]

Sello digital: [redacted]

Secuencia Notarial: [redacted]

Número de Serie: [redacted]

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL, SECUENCIA NOTARIAL, NUMERO DE SERIE Y CODIGO QR, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO

INFONAVIT

Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 18 de Marzo de 2026

Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones Fiscales relativa a las aportaciones patronales y entero de descuentos.

Folio: [redacted]
RFC: BAC920106U98
Nombre o Razón Social: BIODIST SA DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **18 de Marzo de 2026** y **09:37:51** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta solicitada por usted en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de vivienda, y con relación a los datos de identificación que aparecen al inicio del presente documento, se detectó que Sí se encuentra al corriente en las obligaciones patronales relativas a realizar la aportación del cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores, así como retener y enterar los descuentos para el pago amortizaciones de crédito en términos de los artículos 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por lo que la constancia que se emite es **sin adeudo**.

Asimismo, se señala que de conformidad con los registros electrónicos consultados por este Instituto, ese solicitante cuenta con [redacted] **trabajador(es) activo(s)** ante el Infonavit al **6to. Bimestre de 2025**.

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales adicionales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, puedan evidenciar el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.

[redacted]

Cadena Original: [redacted]

Ciudad de México, a 18 de Marzo de 2026 : 09:37:51

Sello digital Infonavit:

[redacted]

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: FOLIO, NÚMERO DE TRABAJADORES, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL Y CÓDIGO QR, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO

gob.mx

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Nombre, denominación o razón social	Sentido
BIODIST SA DE CV	POSITIVO

RFC	Folio
BAC920106U98	[redacted]

Fecha y hora de emisión
19 de marzo de 2026 a las 09:32 horas

Apreciable contribuyente

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

Información importante

MarcaSAT de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs, excepto días inhábiles. Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Vía Chat: http://chat.sat.gob.mx

¡Este servicio es gratuito!

Artículos: 17-D, 32-D del CFF; Reglas 2.1.27., 2.1.28., 2.1.36. y 2.1.37. de la RMF.

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: FOLIO, CADENA ORIGINAL, SELLOS DIGITAL Y CÓDIGO QR, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

Cadena Original

[redacted]

Sello Digital

[redacted]

[redacted]

Gobierno de México | Hacienda Secretaría de Hacienda y Crédito Público | SAT Servicio de Administración Tributaria

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

ANEXO 3

OFICIO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/125/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dr. Luis Armando Guirado Duarte
Dirección del Hospital General Regional No. 1

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le ínsita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dr. Luis Armando Guirado Duarte	Dirección del Hospital General Regional No. 1	HGR 1	Calle Canadá 16801 III Etapa del Río, Tijuana, B.C., C.P. 22226	[redacted]	[redacted]	luis.guirado@imss.gob.mx	664 627 0972

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dr. Luis Armando Guirado Duarte
Dirección del Hospital General Regional No. 1



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/128/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dr. Allan Guillermo Hernández Aguilar
Director del Hospital General de Subzona No. 6

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026**, con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le ínsita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dr. Allan Guillermo Hernández Aguilar	Director del Hospital General de Subzona No. 6	HGSZ 6	Calle Primera 500B Col. Maclovio Herrera, Tecate, B.C. C.P. 21480	[redacted]	[redacted]	allan.hernandez@imss.gob.mx	665 665 4892

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dr. Allan Guillermo Hernández Aguilar
Director del Hospital General de Subzona No. 6



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/129/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dr. Isaac Estrada Ruelas
Direccion del Hospital de Gineco-Obstetricia MF No. 7

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le ínsita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dr. Isaac Estrada Ruelas	Direccion del Hospital de Gineco-Obstetricia MF No. 7	HGOMF 7	Blvd. Agua Caliente No. 802, Col. Aviación Tijuana, B.C., C.P. 22420	[redacted]	[redacted]	isaac.estradar@imss.gob.mx	664 972 9907

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dr. Isaac Estrada Ruelas
Direccion del Hospital de Gineco-Obstetricia MF No. 7



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/130/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

DRA. CRUZ MÓNICA LÓPEZ MORALES
Directora del Hospital General de Zona No. 8

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le insita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
DRA. CRUZ MÓNICA LÓPEZ MORALES	Directora del Hospital General de Zona No. 8	HGZMF 8	Av. Reforma 84, fracc. Bahía Ensenada, Ensenada B.C., C.P. 22880	[redacted]	[redacted]	monica.lopezm@imss.gob.mx	646-172-4510

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

DRA. CRUZ MÓNICA LÓPEZ MORALES
Directora del Hospital General de Zona No. 8



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/131/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dra. Fernanda Castro Cuevas
Directora del Hospital General de Subzona No. 12

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le ínsita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dra. Fernanda Castro Cuevas	Directora del Hospital General de Subzona No. 12	HGS 12 SAN	Av. Chihuahua y Benjamin Hill, Col Ruiz Cortines, San Luis, R.C., Sonora C.P. 83439	[redacted]	[redacted]	fernanda.castro@imss.gob.mx	653 534 9977

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dra. Fernanda Castro Cuevas
Directora del Hospital General de Subzona No. 12



2026 año de Margarita Maza

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/132/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dr. Victor Manuel Ortega Valenzuela
Director de Hospital General Regional No. 20

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le insita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dr. Victor Manuel Ortega Valenzuela	Director de Hospital General Regional No. 20	HGR 20	Blvd. Gustavo Díaz Ordaz y Lázaro Cárdenas No. 4001 Col. Gas y Anexas, Tijuana, B.C. C.P.22115	[redacted]	[redacted]	victor.ortega@imss.gob.mx	664-972-9866

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dr. Victor Manuel Ortega Valenzuela
Director de Hospital General Regional No. 20



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/134/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dra. María Guadalupe Pacheco León
Directora del Hospital General de Zona No. 30

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le ínsita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dra. María Guadalupe Pacheco León	Directora del Hospital General de Zona No. 30	HGZ 30	Av. Lerdo y Calle F No.1498, Col. Segunda Sección Mexicali, B.C. C.P. 21100	[redacted]	[redacted]	maria.pachecol@imss.gob.mx	686 555 5170

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dra. María Guadalupe Pacheco León
Directora del Hospital General de Zona No. 30



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/135/2025
Mexicali, B.C. a 03 de febrero de 2026.

Dra. María Gabriela Fernández Cisneros
Supervisor Médico HGZ 69

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre 2026,** con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le ínsita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dra. María Gabriela Fernández Cisneros	Supervisor Médico HGZ 69	HGZ 69	Av. Primero de Mayo No. 400, Fracc. Las Misiones, Col. Vicente Guerrero, San Quintin B. C. Tel. (616) 166 2981 y 88, Ext. 111.	[redacted]	[redacted]	maria.fernandezcis@imss.gob.mx	686-564-7700 EXT. 31221

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dra. María Gabriela Fernández Cisneros



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

ANEXO 4

MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (ENTIDADES)

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T04526-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026** **ADJUDICACION DIRECTA** **SEI26102** **NO. INTERNO**

(Afianzadora o Aseguradora)

Denominación social: _____, en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Domicilio: _____.

Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)

Beneficiaria:

(Nombre de la Entidad paraestatal), en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: _____.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": _____.

Fiado (s): (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)

Nombre o denominación social: _____.

RFC: _____.

Domicilio: _____. (El mismo que aparezca en el contrato principal)

Datos de la póliza:

Número: _____. (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Monto Afianzado: _____. (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado).

Moneda: _____.

Fecha de expedición: _____.

Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

Naturaleza de las Obligaciones: ___ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato).

Si es **Divisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

Si es **Indivisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": _____.

Objeto: _____.

Monto del Contrato: (Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado)

Moneda: _____.

Fecha de suscripción: _____.

Tipo: (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma).

Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato)

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de _____ (precisar el lugar), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 151 de su Reglamento.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y 49, fracción II, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, y artículo 98 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T04526-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-45-2026** **ADJUDICACION DIRECTA** **SEI26102** **NO. INTERNO**

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el ____ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el ___% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. - VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora o la "Aseguradora") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora o a la Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos,

entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(Sólo incluir para el caso de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(Sólo incluir para el caso de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas)

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos, acompañando al mismo el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora) el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente. Cuando el fiado solicite la cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

"La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.•••

IMSS COORD. DELEG. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
RECIBIDO
07 ABR 2026
OFICINA DE CONTRATOS

SOFIMEX

Blvd. Adolfo López Mateos No. 1941, Col. Los Alpes Ciudad de México, C.P. 01010. Tel. y Fax: 5480-2500
www.sofimex.mx Autorizada por el Gobierno Federal a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para otorgar seguros de caución y fianzas a título oneroso. R.F.C. ASG 950501TD1

POLIZA DE FIANZA

FIANZA
[redacted]
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
4578839

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 7 DE ABRIL DE 2026				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$258,620.69	$258,620.69	**PESOS**	16	2569
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

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

$258,620.69 (***DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS 69/100 M.N.***)

(AFIANZADORA)
DENOMINACIÓN SOCIAL: SOFIMEX, INSTITUCION DE GARANTIAS, S.A. EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".
DOMICILIO: BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS NO. 1941. COL. LOS ALPES CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 01010.
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NÚMERO 06-367-II-1.3/10290 DE FECHA 09 DE OCTUBRE DE 2013.

BENEFICIARIA:
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".
DOMICILIO: CALZADA CUAUHTEMOC, NO. 300, COLONIA AVIACION, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, C.P. 21230.

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA BENEFICIARIA": CORREO ELECTRONICO

FIADO (S):
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: BIODIST, S.A. DE C.V.
RFC: BAC920106U98
DOMICILIO: CALLE 13 DE SEPTIEMBRE NÚMERO 4, PLANTA BAJA, COLONIA ESCANDÓN I SECCIÓN, MIGUEL HIDALGO, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 11800.

DATOS DE LA PÓLIZA:
NÚMERO [redacted]
MONTO AFIANZADO: $258,620.69 (DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS 69/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: PESOS MEXICANOS.
FECHA DE EXPEDICIÓN: 07 DE ABRIL DE 2026
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: DIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

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

DATOS DEL CONTRATO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR003T04526-001-00, NO. INTERNO SEI26102.
OBJETO: PRESTACION DEL SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA EL EJERCICIO 2026 (PARTIDA 1).
MONTO DEL CONTRATO: $2,586,206.89 (DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS 89/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
MONEDA: PESOS MEXICANOS.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 07 DE ABRIL DE 2026
FECHA DE VIGENCIA: 12 DE MARZO AL 30 DE ABRIL DE 2026
TIPO: SERVICIOS

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: DIVISIBLE.

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

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

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: NUMERO DE FIANZA, NOMBRE, FIRMA, LÍNEA DE VALIDACIÓN Y SELLO DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

FIRMA

[redacted]

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN [redacted] 1

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

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.sofimex.mx con la línea de validación: [redacted]

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

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

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

FIANZA
[redacted]
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
4578839

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 7 DE ABRIL DE 2026				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$258,620.69	$258,620.69	PESOS	16	2569
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

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

$258,620.69 (***DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS 69/100 M.N.***)

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 69, FRACCIÓN II, 70, FRACCIÓN I, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIO DEL SECTOR PÚBLICO, 130, FRACCIÓN III, Y 151 DE SU REGLAMENTO.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA WWW.AMIG.ORG.MX

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA AFIANZADORA: JOSE CARLOS MARTÍNEZ MATAMOROS

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

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

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.
(LA "AFIANZADORA"), SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES: $258,620.69 (DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS 69/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO".

(LA "AFIANZADORA") RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, (LA "AFIANZADORA") EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, (LA "AFIANZADORA") SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS, SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA") PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

(LA "AFIANZADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE QUE, EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL "CONTRATO" SE HAYA ESTIPULADO QUE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, (LA "AFIANZADORA") PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

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

CUARTA. - VIGENCIA.
LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" OTORGUE PRÓRROGA O ESPERA AL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", EN LOS TÉRMINOS DE LA SIGUIENTE CLÁUSULA.

ASIMISMO, ESTA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES, ARBITRAJES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN CON ORIGEN EN LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA HASTA QUE SE PRONUNCIE RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE QUE HAYA CAUSADO EJECUTORIA.

DE ESTA FORMA LA VIGENCIA DE LA FIANZA NO PODRÁ ACOTARSE EN RAZÓN DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA CUMPLIR LA O LAS

FIRMA

[redacted]

[redacted]

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: NÚMERO DE FIANZA, NOMBRE, FIRMA, LÍNEA DE VALIDACIÓN Y SELLO DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA". LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN [redacted] 2

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

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.sofimex.mx con la línea de validación: [redacted]

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

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

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

FIANZA
[redacted]
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
4578839
AGENTE
2569

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			
CDMX, A 7 DE ABRIL DE 2026			
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA
$258,620.69	$258,620.69	PESOS	16
RAMO	SUBRAMO		
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA		

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

$258,620.69 (***DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS 69/100 M.N.***)

OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

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

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

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.
PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA") OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTATUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A (LA "AFIANZADORA") DICHOS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA (LA "AFIANZADORA") POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.
(LA "AFIANZADORA") REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.

(LA "AFIANZADORA") DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE DICTE SENTENCIA FIRME.

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

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.
(LA "AFIANZADORA") QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.

EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A (LA "AFIANZADORA") LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO EL FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

FIRMA

[redacted]

[redacted]

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: NUMERO DE FIANZA, NOMBRE, FIRMA, LÍNEA DE VALIDACIÓN Y SELLO DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN [redacted] 3

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

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.sofimex.mx con la línea de validación: [redacted]

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

POLIZA DE FIANZA

SOFIMEX®

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

FIANZA
[redacted]
MOVIMIENTO
EMISION
DOCUMENTO
4578839

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN				
CDMX, A 7 DE ABRIL DE 2026				
MONTO DEL MOVIMIENTO	MONTO TOTAL DE LA FIANZA	MONEDA	OFICINA	AGENTE
$258,620.69	$258,620.69	PESOS	16	2569
RAMO	SUBRAMO			
ADMINISTRATIVAS	PROVEEDURIA			

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

$258,620.69 (***DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS 69/100 M.N.***)

ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

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

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

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

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: NUMERO DE FIANZA, NOMBRE, FIRMA, LÍNEA DE VALIDACIÓN Y SELLO DIGITAL, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

FIRMA

[redacted]

SELLO DIGITAL

[redacted]

1 LINEA DE VALIDACIÓN [redacted] 4

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

Esta fianza se puede validar en los teléfonos 54802559, 54802506 o en www.sofimex.mx con la línea de validación: [redacted]

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

SOFIMEX®

FIANZA:	[redacted]
LÍNEA DE VALIDACIÓN:	[redacted]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: NUMERO DE FIANZA, LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.

VALIDACIÓN DE GARANTÍAS

VALIDACIÓN DE GARANTÍAS

SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A.

Te damos la bienvenida al portal, en el cual podrás validar tus garantías de manera rápida y segura

Validación de la Fianza [redacted]

MONTO:	258,620.69
MONEDA:	PESOS
TIPO DE MOVIMIENTO:	EMISION
FIADO:	BIODIST, S.A. DE C.V.
BENEFICIARIO:	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OBJETO GARANTIZADO:	GABRIELA OLMOS-SERVICIO MÉDICO DE INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA EL EJERCICIO 2026
FECHA DE EXPEDICION:	07/04/2026

VISUALIZAR XML

VISUALIZAR PDF

Anote este número de validación: [redacted]

VALIDAR OTRA FIANZA

TERMINAR

Validación de garantías

Si tienes alguna duda en el proceso de validación o requieres apoyo, por favor marca al teléfono:

(55) 5480-2559

o envía un correo a : validacion@sofimex.mx

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA MORAL IDENTIFICABLE TALES COMO: LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO CUARTO.