| | | |
|---|---|---|
| IMSS | **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA<br>DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO<br>OFICINA DE CONTRATOS** | **CONTRATO<br>SEIA231404250127** |

CONTRATO ABIERTO PARA LA **PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2023 PARA EL H.G.Z. NO. 42 DE ESTE OOAD ESTATAL, JALISCO,** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA **C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ**, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"**, Y, POR LA OTRA PARTE, LA EMPRESA **GÉNESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR EL **C. JAVIER SALAZAR ZUÑIGA,** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, A QUIEN SE LE DENOMINARÁ EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"** Y EN FORMA CONJUNTA CON **"EL INSTITUTO"** SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

## ANTECEDENTES

I. LA PRESENTE CONTRATACIÓN ES EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE **ADJUDICACIÓN DIRECTA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR002-T-279-2023**, REALIZADO AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, **26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 29, 30, 32, 34, 35, 37, 40, 41 FRACCIÓN V, 46, 47 Y 48 FRACCIÓN** II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN LO SUCESIVO "LAASSP"; Y LOS CORRELATIVOS DE SU REGLAMENTO EN LO SUCESIVO "RLAASSP"; DEL ACTA DE **ADJUDICACIÓN DIRECTA** DE FECHA **24 DE NOVIEMBRE DE 2023**, SUSCRITA POR EL TITULAR DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO.

## DECLARACIONES

I. **"EL INSTITUTO"** DECLARA, A TRAVÉS DE SU APODERADA LEGAL, QUE:

I.1 ES UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4º Y 5º DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.2 LA **C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ**, CON R.F.C. **LOLK781025HZ7**, EN SU CARÁCTER DE **APODERADA LEGAL**, CUENTA CON LAS FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO/A EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE ELLO IMPLIQUE LA NECESIDAD DE ELABORAR CONVENIO MODIFICATORIO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 251 A Y 268 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, 2, FRACCIÓN IV, INCISO A), 8, 139, 144, FRACCIONES I Y XXIII, Y 155, FRACCIÓN XIII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Y ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **79,271** DE FECHA **31 DE ENERO DE 2022**, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **IGNACIO SOTO SOBREYRA Y SILVA**, TITULAR DE LA NOTARIA NÚMERO **13** DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS, CON EL NÚMERO DE FOLIO 97-7-11022022-174007, DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 2022, Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS, NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA EN CUMPLIMIENTO A LOS ARTÍCULOS 24 Y 25 DE LA LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES.

I.3 EL **C. JULIO AGUSTIN BUENO LEDESMA**, **COORDINADOR DE PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD,** INTERVIENE COMO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LOS NUMERALES 5.3.15 Y 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DESIGNADO MEDIANTE OFICIO NUMERO **14A660612000/010/1899/2023** DE FECHA **01 DE NOVIEMBRE DEL 2023**, EL CUAL FORMA PARTE DEL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL COMO **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO).**

I.4 CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, EN LA PARTIDA PRESUPUESTAL NÚMERO **42060425**, DE CONFORMIDAD CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO CON NÚMERO DE SOLICITUD **0000285068-2023**, DE FECHA **01 DE MARZO DE 2023**, AUTORIZADO POR EL TITULAR DE LA COORDINACION TECNICA DE ADMINISTRACION DEL GASTO DE BIENES Y SERVICIOS, DOCUMENTO QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**.

I.5 PARA EFECTOS FISCALES LAS AUTORIDADES HACENDARIAS LE HAN ASIGNADO EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **N° IMS421231I45**.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

**I.6** DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN IV DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE EL CONTENIDO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL PRESENTE CONTRATO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA REFERIDA SOLICITUD DE COTIZACIÓN.

**I.7** TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN CALLE **BELISARIO DOMÍNGUEZ NÚMERO 1000, COLONIA INDEPENDENCIA, SECTOR LIBERTAD, C.P. 44340, GUADALAJARA, JALISCO**, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

**II.** **"EL PROVEEDOR"** DECLARA POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL DECLARA QUE:

**II.1** ES UNA PERSONA MORAL LEGALMENTE CONSTITUIDA SEGÚN CONSTA EN LA **ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 3,190** DE FECHA **20 DE DICIEMBRE DE 2007**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **CESAR ENRIQUE SÁNCHEZ MILLÁN**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **130** DE **ATIZAPÁN DE ZARAGOZA ESTADO DE MEXICO**; E INSCRITA EN EL **REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, BAJO LA INSCRIPCIÓN DEL **FOLIO MERCANTIL 19202*7**, DE FECHA **05 DE JUNIO DE 2009**.

**II.2** DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE, ENTRE OTROS EN: **LA COMPRAVENTA Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS, NUTRIMENTALES, INSUMOS PARA LA SALUD Y EN GENERAL DE BIENES O SERVICIOS INDISPENSABLES, NECESARIOS O CONVENIENTES PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y SERVICIOS DE HOSPITALES, CLINICAS, CONSULTORIOS O ENTIDAD MEDICO-CLINICA RELATIVA A LA SALUD Y PARA EL TRATAMIENTO DE SERES VIVOS EN BUSQUEDA DE LA RECUPERACIÓN O SIMPLEMENTE DEL CUIDADO DE LA SALUD, LO QUE INCLUYE ADEMAS DE PERSONAS LA DEDICACIÓN A LA RAMA VETERINARIA; POR LO QUE LA SOCIEDAD PODRA ENUNCIATIVA, PERO NO LIMITATIVAMENTE: EJECUTAR TODA CLASE DE ACTOS DE COMERCIO PUDIENDO COMPRAR Y VENDER, IMPORTAR Y EXPORTAR BIENES Y MERCANCIAS RELACIONADAS CON EL AMBITO DE LA SALUD, COMO SE MENCIONA EN LOS PUNTOS A, B Y C, DEL OBJETO SOCIAL.**

**II.3** EL **C. JAVIER SALAZAR ZUÑIGA**, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL, CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADO, COMO LO ACREDITA CON **ESCRITURA PÚBLICA NUMERO 66,156** DE FECHA **17 DE NOVIEMBRE DE 2011**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **NICOLAS MALUF MALOFF**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **13**, EN TLALNEPANTLA DE BAEZ, ESTADO DE MEXICO, INSTRUMENTO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA NO LE HA SIDO LIMITADO NI REVOCADO EN FORMA ALGUNA.

**II.4** CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **GHA-071220-HV6**, Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EL INFONAVIT NÚMERO [redacted]

**II.5** REÚNE LAS CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, PERSONAL CAPACITADO Y DEMÁS RECURSOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO CON LA CAPACIDAD LEGAL SUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE EN EL PRESENTE CONTRATO.

**II.6** MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, ESTÁ AL CORRIENTE EN LOS PAGOS DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, EN ESPECÍFICO LAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL FEDERAL VIGENTE, ASÍ COMO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ANTE EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES (INFONAVIT) Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS); LO QUE ACREDITA CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SENTIDO POSITIVO, EMITIDAS POR EL SAT E IMSS, RESPECTIVAMENTE, ASÍ COMO CON LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, SIN ADEUDO, EMITIDA POR EL INFONAVIT, LAS CUALES SE ENCUENTRAN VIGENTES Y OBRAN EN EL EXPEDIENTE RESPECTIVO.

**II.7** MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**II.8** MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NI EL, NI LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DE SU REPRESENTADA DESEMPEÑAN, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO, QUE, A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO NO SE ENCUENTRA BAJO CONFLICTO DE INTERESES.

**II.9** CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 107 DE SU REGLAMENTO, "EL PROVEEDOR" EN CASO DE AUDITORÍAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.



Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa registro patronal por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la empresa esto de conformidad con el artículo 113 fracción III de la misma ley.

CONTROL EN **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD""** DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.

**II.10** SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL UBICADO EN: **AVENIDA MAGDALENA NÚMERO 320, COLONIA DEL VALLE, BENITO JUAREZ, C.P. 03100, CIUDAD DE MEXICO.**

**III. DE "LAS PARTES":**

**III.1** QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, PARA LO CUAL SE RECONOCEN AMPLIAMENTE LAS FACULTADES Y CAPACIDADES NECESARIAS, MISMAS QUE NO LES HAN SIDO REVOCADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA.

HECHOS LOS ANTECEDENTES Y DECLARACIONES ANTERIORES, **"LAS PARTES"** CONVIENEN EN OTORGAR EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

**"EL PROVEEDOR"** ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A **"EL INSTITUTO" EL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2023 PARA EL H.G.Z. NO. 42 DE ESTE OOAD ESTATAL, JALISCO**, AL AMPARO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN SEÑALADO EN EL APARTADO DE ANTECEDENTES DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

LOS **ANEXOS** QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO, SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN:

**ANEXO 1** CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
**ANEXO 2** ASIGNACIÓN
**ANEXO 3** TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO
**ANEXO 4** OFICIO DE DESIGNACION DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

**ANEXOS TECNICOS**

**ANEXO T1** REQUERIMIENTO DE PRUEBAS POR UNIDAD
**ANEXO T1.1** CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS
**ANEXO T2** ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE EQUIPOS
**ANEXO T2.2** CONSIDERACIONES PARA LOS PROCEDIMIENTOS
**ANEXO T3** DIRECTORIO DE UNIDAD
**ANEXO T3.1** RESUMEN DE EQUIPOS OFERTADOS EN LA PROPUESTA
**ANEXO T4** CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS
**ANEXO T4.1** CÉDULA DE PUESTA EN PUNTO
**ANEXO T5** PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO
**ANEXO T5.1** REPORTE DEL ESTADO QUE GUARDA EL EQUIPO
**ANEXO T5.2** REPORTE DE FALLA DE LOS EQUIPOS
**ANEXO T6** CÉDULA ÚNICA DE CONTROL DE BIENES DE CONSUMO
**ANEXO T6.1** BIENES DE CONSUMO
**ANEXO T6.2** DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO
**ANEXO T7** PROGRAMA DE CAPACITACIÓN
**ANEXO T7.1** FORMATO PARA REGISTRO DEL PERSONAL QUE ASISTE A LA CAPACITACIÓN
**ANEXO T7.2** FORMATO DE ACREDITACIÓN DE LA CAPACITACIÓN
**ANEXO T8** CONSTANCIA DE VISITA A SITIO
**ANEXO T8.1** FORMATO DE CARTA RELATIVO A LA OBLIGACIÓN DEL PROVEEDOR DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACIÓN A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MEDICA QUE CORRESPONDA
**ANEXO T9** REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y ESTUDIOS REALIZADOS SUSCEPTIBLES DE PAGO
**ANEXO T9.1** FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE
**ANEXO T9.2** FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS
**ANEXO T10** RESUMEN DE REACTIVOS, CALIBRADORES Y CONTROLES
**ANEXO T11** REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL PARA LA OOAD
**ANEXO T12** JUSTIFICACIÓN DE MEJORA TECNOLÓGICA Y/O REEMPLAZO
**ANEXO TI1** CHECKLIST DE FUNCIONALIDAD
**ANEXO TI2** ESPECIFICACIONES DE MEJORA TECNOLOGICA Y/O REEMPLAZO

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan ser procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

**ANEXO TI3** ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
**ANEXO TI4** DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
**ANEXO TI5** DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE
**ANEXO TI6** SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7

**SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.**

EL MONTO MÍNIMO DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD DE **$220,733.36 (DOSCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 36/100 M.N.)**, EN MONEDA NACIONAL MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), Y EL MONTO MÁXIMO ES POR LA CANTIDAD DE **$551,833.39 (QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 39/100 M.N.)** EN MONEDA NACIONAL MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.).

EL PRECIO UNITARIO DEL PRESENTE CONTRATO Y POR LA CANTIDAD SEÑALADA, EN EL **ANEXO 2 (DOS)**, DEL MISMO.

LOS PRECIOS UNITARIOS SON CONSIDERADOS FIJOS Y EN MONEDA NACIONAL (PESOS MEXICANOS) HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO "EL PROVEEDOR" TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2023 PARA EL H.G.Z. NO. 42 DE ESTE OOAD ESTATAL, JALISCO**, POR LO QUE "EL PROVEEDOR" NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y EL PRECIO SERÁ INALTERABLE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

**TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

LA FORMA DE PAGO SERÁ POR **PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO**, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 51 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 93 DE REGLAMENTO.

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"** POR PROCEDIMIENTOS 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 EL DIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD MÉDICA ASÍ COMO POR EL REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR.

LOS PAGOS SE EFECTUARÁN EN PESOS MEXICANOS, A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR ANTE LAS ÁREAS DE CONTABILIDAD, DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

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.

EL PROVEEDOR DEBERÁ EXPEDIR SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET (CFDI) EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS EN LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CFF, ASÍ COMO LAS QUE EMITA EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) A NOMBRE DEL INSTITUTO, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMS421231I45 Y EN CASO DE SER NECESARIO COMO DATO ADICIONAL, EL DOMICILIO EN AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NÚM. 476 EN LA COLONIA JUÁREZ, C.P. 06600, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO.

PARA LA VALIDACIÓN DE DICHOS COMPROBANTES "EL PROVEEDOR" DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DE "EL INSTITUTO" EL ARCHIVO EN FORMATO XML, LA VALIDEZ DE LOS MISMOS SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VÁLIDOS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO.

EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS Y EN LA FECHA, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE EL INSTITUTO TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR EL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA, PARA DAR DE ALTA EN EL SISTEMA DEL INSTITUTO, LA CUENTA BANCARIA, (NO DEBERÁ SER REFERENCIADA NI CONCENTRADORA), CLABE, BANCO Y SUCURSAL A MENOS QUE ÉSTE ACREDITE EN FORMA FEHACIENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CANCELAR ANTE EL SAT LOS COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) A FAVOR DE "EL INSTITUTO" PREVIAMENTE VALIDADOS EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES, SALVO JUSTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN POR PARTE DEL MISMO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU AUTORIZACIÓN EXPRESA, DEBIENDO ÉSTE INFORMAR A LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE DICHA JUSTIFICACIÓN Y REPOSICIÓN DEL CFDI EN SU CASO.

AL NOTIFICAR AL PROVEEDOR LA APLICACIÓN DE UNA PENA CONVENCIONAL, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DEBERÁ SOLICITAR A LAS ÁREAS DE CONTABILIDAD DEL OOAD, LA EMISIÓN DEL CFDI DE INGRESO POR DICHO CONCEPTO Y ENTREGARLO AL PROVEEDOR PARA QUE SE COMPENSE CONTRA LOS ADEUDOS QUE TENGA EL INSTITUTO PARA CON EL PROVEEDOR O, PARA QUE, EN SU DEFECTO, ÉSTE PROCEDA A PAGAR AL INSTITUTO LA PENA CONVENCIONAL.

JUNTO CON LA FACTURA PARA LOS CONTRATOS CUYO MONTO SEA DE $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) O SUPERIOR DEBERÁ ADJUNTAR LA OPINIÓN POSITIVA Y VIGENTE DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, EL PLAZO DE PAGO SE AJUSTARÁ EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EL PROVEEDOR PODRÁ OPTAR PORQUE EL INSTITUTO EFECTÚE EL PAGO DEL SERVICIO PRESTADO, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTRABANCARIO QUE TIENE EN OPERACIÓN, CON LAS INSTITUCIONES BANCARIAS SIGUIENTES: BANAMEX, S.A., BBVA, S.A., BANORTE, S.A. Y SCOTIABANK INVERLAT, S.A., PARA TAL EFECTO DEBERÁ PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UNIDAD MÉDICA, PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES (NÚMERO DE CLABE BANCARIA ESTANDARIZADA), BANCO, SUCURSAL Y PLAZA, ASÍ COMO, NÚMERO DEL PROVEEDOR ASIGNADO POR EL INSTITUTO.

EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR SOLICITE EL ABONO EN UNA CUENTA CONTRATADA EN UN BANCO DIFERENTE A LOS ANTES CITADOS (INTERBANCARIO), EL IMSS REALIZARÁ LA INSTRUCCIÓN DE PAGO EN LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRA-RECIBO Y SU APLICACIÓN SE LLEVARÁ A CABO AL DÍA HÁBIL SIGUIENTE, DE ACUERDO CON EL MECANISMO ESTABLECIDO POR EL CENTRO DE COMPENSACIÓN BANCARIA, CECOBAN.

ANEXO A LA SOLICITUD DE PAGO ELECTRÓNICO (INTRABANCARIO E INTERBANCARIO) EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LES SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO A EL PROVEEDOR.

EL PROVEEDOR CUMPLIRÁ CON LA INSCRIPCIÓN DE SUS TRABAJADORES EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO-PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. EL INSTITUTO PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE DICHA OBLIGACIÓN.

EL PROVEEDOR PODRÁ SOLICITAR AL INSTITUTO, A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE FINANZAS DE LA UNIDAD MÉDICA, POR ESCRITO Y PREVIO AL COBRO DE CUALQUIER FACTURA, QUE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 40 B, ULTIMA PÁRRAFO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EN EL SUPUESTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, SE GENEREN CUENTAS POR LIQUIDAR A SU CARGO, LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A FAVOR DEL INSTITUTO, LE SEAN APLICADOS COMO DESCUENTOS EN LOS RECURSOS QUE LE CORRESPONDA PERCIBIR CON MOTIVO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES.

EL PROVEEDOR QUE CELEBRE CONTRATOS DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN, EL MISMO PROCEDIMIENTO APLICARÁ EN EL CASO DE QUE EL PROVEEDOR CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S. N. C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.

EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE EL PROVEEDOR DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

**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.

**CUARTA. VIGENCIA.**

EL CONTRATO COMPRENDERÁ UNA VIGENCIA DEL **25 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023**, SIN PERJUICIO DE SU POSIBLE TERMINACIÓN ANTICIPADA, EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.

**QUINTA. MODIFICACIONES DEL PRESENTE CONTRATO.**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **"EL INSTITUTO"** PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO, AL PRESENTE CONTRATO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MISMO. PARA TAL EFECTO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A ENTREGAR, EN SU CASO, LA MODIFICACIÓN DE LA GARANTÍA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 103, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**PRÓRROGAS.**- ASIMISMO, SE PODRÁN ACORDAR PRÓRROGAS AL PLAZO ORIGINALMENTE PACTADO POR CASO FORTUITO, FUERZA MAYOR O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A **"EL INSTITUTO"**, LO CUAL DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE ACREDITADO EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN RESPECTIVO. **"EL PROVEEDOR"** PUEDE SOLICITAR LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO ORIGINALMENTE PACTADO CUANDO SE ACTUALICEN Y SE ACREDITEN LOS SUPUESTOS DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR.

CUALQUIER MODIFICACIÓN A LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTIPULADAS POR **"LAS PARTES"** EN EL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ FORMALIZARSE MEDIANTE CONVENIO Y POR ESCRITO, MISMO QUE SERÁ SUSCRITO POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE LO HAYAN HECHO EN EL CONTRATO, QUIENES LOS SUSTITUYAN O ESTÉN FACULTADOS PARA ELLO.

**SEXTA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.**

A) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENTREGAR A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN VI DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS A FAVOR DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), EN MONEDA NACIONAL.

"EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A "EL INSTITUTO" LA PÓLIZA DE FIANZA ANTES SEÑALADA, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, UBICADA EN **PERIFERICO SUR NÚMERO 8000, COLONIA SANTA MARIA TEQUEPEXPAN, EN SAN PEDRO TLAQUEPAQUE JALISCO, CÓDIGO POSTAL 45600**.

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.

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 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP).

ASIMISMO, EN LA PÓLIZA DE FIANZA DEBERÁ ASENTARSE LO SIGUIENTE:

**A).** QUE LA FIANZA SE OTORGA ATENDIENDO A TODAS LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO.
**B).** QUE PARA CANCELAR LA FIANZA, SERÁ REQUISITO CONTAR CON LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.
**C).** QUE LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN QUE GARANTICE Y CONTINUARA VIGENTE EN CASO DE QUE SE OTORGUE PRORROGA AL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O DE LOS JUICIOS QUE SE INTERPONGAN Y HASTA QUE SE DICTE RESOLUCIÓN DEFINITIVA QUE QUEDE FIRME, Y
**D).** QUE LA AFIANZADORA ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE A LOS PROCEDIMIENTOS DE EJECUCIÓN PREVISTOS EN LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA LA EFECTIVIDAD DE LAS FIANZAS, AUN PARA EL CASO DE QUE PROCEDA EL COBRO DE INDEMNIZACIÓN DE MORA, CON MOTIVO DEL PAGO EXTEMPORÁNEO DEL IMPORTE DE LA PÓLIZA DE FIANZA REQUERIDA. TRATÁNDOSE DE DEPENDENCIAS, EL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN SERÁ EL PREVISTO EN EL ARTICULO 282 DE LA CITADA LEY, DEBIÉNDOSE ATENDER PARA EL COBRO DE INDEMNIZACIÓN POR MORA LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 283 DE DICHA LEY;

LA FIANZA DE GARANTÍA SE HARÁ EFECTIVA, EN SU CASO POR EL MONTO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA; EN CASO DE QUE POR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ESTOS NO PUEDAN FUNCIONAR O SER UTILIZADOS POR EL ÁREA SOLICITANTE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, POR ESTAR INCOMPLETOS, LA GARANTÍA SIEMPRE SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE EL CONTENIDO DE LA SOLICITUD DE COTIZACION Y EL CONTRATO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA REFERIDA SOLICITUD DE COTIZACION.

UNA VEZ QUE EL PROVEEDOR CUMPLA SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DE ESTE CONTRATO A SATISFACCIÓN DE EL INSTITUTO, EL ÁREA CONTRATANTE (COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO) PROCEDERÁ A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO PARA QUE EL PROVEEDOR INICIE EL TRÁMITE DE CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, PARA LO CUAL "EL PROVEEDOR" SOLICITARA POR ESCRITO LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EL ÁREA CONTRATANTE, MEDIANTE OFICIO DEBERÁ SOLICITAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RATIFIQUE SI "EL PROVEEDOR" CUMPLIÓ CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, SOLICITÁNDOLE QUE EXPRESE POR ESCRITO EN UN TÉRMINO NO MAYOR A 30 DÍAS NATURALES, SI EL PROVEEDOR HA CUMPLIDO, EN TIEMPO Y FORMA, Y A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO" CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL CONTRATO Y/O SUS CONVENIOS.

EL ÁREA CONTRATANTE, INFORMARA A "EL PROVEEDOR" LA DETERMINACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE LIBERARÁ DE FORMA INMEDIATA A "EL PROVEEDOR" UNA VEZ QUE "EL INSTITUTO" LE OTORGUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA, AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A "EL PROVEEDOR" SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO; PARA LO ANTERIOR DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, UBICADA EN **PERIFERICO SUR NÚMERO 8000, COLONIA SANTA MARIA TEQUEPEXPAN, EN SAN PEDRO TLAQUEPAQUE JALISCO, CÓDIGO POSTAL 45600**, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA SU LIBERACIÓN Y ENTREGA.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- EN EL SUPUESTO DE QUE "EL INSTITUTO" Y POR ASÍ CONVENIR A SUS INTERESES, DECIDIERA MODIFICAR EN CUALQUIERA DE SUS PARTES EL PRESENTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OTORGAR EL ENDOSO DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ORIGINALMENTE ENTREGADA, EN EL QUE CONSTE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS EN LA RESPECTIVA FIANZA, OBSERVÁNDOSE LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA PRESENTE CLÁUSULA PARA LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DEBIÉNDOLA ENTREGAR "EL PROVEEDOR" A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONVENIO RESPECTIVO.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL MONTO DEL CONTRATO ADJUDICADO SEA IGUAL O MENOR A 900 UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA), EL PROVEEDOR PODRÁ PRESENTAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO, MEDIANTE FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO O DE CAJA, DEPÓSITO DE DINERO

CONSTITUIDO A TRAVÉS DE CERTIFICADO O BILLETE DE DEPÓSITO DE DINERO EXPEDIDO POR INSTITUCIÓN DE CRÉDITO AUTORIZADA O DEPÓSITO DE DINERO ANTE EL INSTITUTO, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO A FAVOR DE "EL INSTITUTO", PARA LO CUAL SE DEBERÁ SEGUIR EL PROCEDIMIENTO SIGUIENTE:

- LA GARANTÍA DEBERÁ EXPEDIRSE A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- DICHA GARANTÍA DEBERÁ DE SER RESGUARDADO EN LA OFICINA DE CONTRATOS SITA EN PERIFÉRICO SUR NO. 8000 COLONIA SANTA MARÍA TEQUEPEXPAN, EN TLAQUEPAQUE, JALISCO, C.P. 45600.
- EL DOCUMENTO QUE AMPARE LA GARANTÍA SERÁ DEVUELTO A MÁS TARDAR EL SEGUNDO DÍA HÁBIL POSTERIOR A QUE EL INSTITUTO CONSTATE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. EN ESTE CASO,

LA GARANTIA 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 LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

**ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**- EN EL SUPUESTO DE QUE **"EL INSTITUTO"** Y POR ASÍ CONVENIR A SUS INTERESES, DECIDIERA MODIFICAR EN CUALQUIERA DE SUS PARTES EL PRESENTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A OTORGAR EL ENDOSO DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ORIGINALMENTE ENTREGADA, EN EL QUE CONSTE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS EN LA RESPECTIVA FIANZA, OBSERVÁNDOSE LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA PRESENTE CLÁUSULA PARA LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DEBIÉNDOLA ENTREGAR **"EL PROVEEDOR"** A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONVENIO RESPECTIVO.

**SEPTIMA.- EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO"** LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

**a)** SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO.

**b)** DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR DEL SERVICIO PRESTADO, EN COMPARACIÓN CON LO OFERTADO.

**c)** CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL PRESENTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** NO ENTREGUE EN EL PLAZO PACTADO EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, DE CONFORMIDAD CON LA PRESENTE CLÁUSULA.

**d)** POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA DE MANERA PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS / POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

**OCTAVA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".**

**a)** PROPORCIONAR EL SERVICIO EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESPECÍFICOS CONFORME A LO REQUERIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y EL ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO EN EL **ANEXO 3 (TRES)**.

**b)** CORRERÁ BAJO SU CARGO LOS COSTOS DE FLETE, TRANSPORTE, SEGURO Y DE CUALQUIER OTRO DERECHO QUE SE GENERE, HASTA EL LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL COSTO DE SU TRASLADO DE REGRESO AL TÉRMINO DEL PRESENTE CONTRATO, EN CASO DE APLICAR.

**c)** CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y RESPECTIVOS ANEXOS, ASÍ COMO LO ESTABLECIDO EN LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA;

**d)** ASUMIR SU RESPONSABILIDAD ANTE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA GENERARSE CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO.

**e)** NO DIFUNDIR A TERCEROS SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE **"EL INSTITUTO"** LA INFORMACIÓN QUE LE SEA PROPORCIONADA, INCLUSIVE DESPUÉS DE LA RESCISIÓN O TERMINACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS, CIVILES Y PENALES A QUE HAYA LUGAR.

**f)** PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN **"EL INSTITUTO"**, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**NOVENA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".**

a) OTORGAR TODAS LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** LLEVE A CABO EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS.
b) SUFRAGAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA, POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
c) EXTENDER A **"EL PROVEEDOR"**, EN CASO DE QUE LO REQUIERA, POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO, 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. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A PRESTAR A **"EL INSTITUTO"** EL SERVICIO QUE SE MENCIONA EN LA CLÁUSULA PRIMERA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO INTEGRADOS EN EL **ANEXO 3 (TRES)** DEL MISMO, APEGÁNDOSE A LAS CONDICIONES, ALCANCES Y CARACTERÍSTICAS DETALLADAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

**EL PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** SERÁ A PARTIR DEL DÍA **25 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.**

**PLAZO DE LA ENTREGA DEL BIEN:**

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A INICIAR EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE (SMI DE BS), EN LOS LUGARES ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO T3 "DIRECTORIO DE BANCOS DE SANGRE, CENTROS DE COLECTA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN"** A PARTIR DEL **25 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023**.

EL PROVEEDOR, PROCEDERÁ A REALIZAR LAS ADECUACIONES DEL ÁREA, ENTREGARÁ, INSTALARÁ Y PONDRÁ A PUNTO LOS EQUIPOS DE BANCO DE SANGRE E INFORMÁTICO, ENTREGARÁ LA PRIMERA DOTACIÓN DE LOS BIENES DE CONSUMO, PROPORCIONARÁ LA CAPACITACIÓN E INSCRIBIRÁ A LOS BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS A LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO (CCE) DENTRO DE UN PLAZO SEÑALADO EN EL ANEXO TÉCNICO, ASÍ COMO DEBERÁ CONTAR EN SU EMPRESA CON UN INVENTARIO DE BIENES DE CONSUMO CORRESPONDIENTE A 15 DÍAS DE CONSUMO MÁXIMO DE LA(S) UNIDAD(S) MÉDICA(S), A FIN DE PODER ATENDER CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE SE PRESENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

**DÉCIMA PRIMERA. NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

EL SERVICIO Y LOS BIENES DERIVADOS DE ESTE, QUE DE ACUERDO AL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SE ADQUIERAN O CONTRATE, DEBERÁN CUMPLIR CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y CON LAS NORMAS MEXICANAS, SEGÚN PROCEDA, Y A FALTA DE ÉSTAS, CON LAS NORMAS INTERNACIONALES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD; EN SU CASO, CON LAS NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES REQUERIDAS EN EL TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO, QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 3 (TRES)**.

**DÉCIMA SEGUNDA. TRANSPORTE.**

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A EFECTUAR EL TRANSPORTE DE LOS BIENES DERIVADOS DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES REFERIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 3 (TRES)**, EN CASO DE APLICAR.

**DÉCIMA TERCERA. DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

**"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESTAR EL SERVICIO Y ENTREGAR TODOS LOS INSUMOS QUE ÉSTE CONLLEVA, CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD ESTABLECIDOS EN EL TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO, QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 3 (TRES)** DEL CONTRATO.

**DÉCIMA CUARTA. DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DEL PROVEEDOR, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO Y EL PRESENTE CONTRATO.

EL PROVEEDOR 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.

**DÉCIMA QUINTA. RESPONSABILIDAD.**

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE LLEGUEN A CAUSAR A **"EL INSTITUTO"**, CON MOTIVO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, O BIEN POR LOS DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN EL SERVICIO PRESTADO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**DÉCIMA SEXTA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

LOS IMPUESTOS Y/O DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"** CONFORME A LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA.

**"EL INSTITUTO"** SÓLO CUBRIRÁ EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES EN LA MATERIA.

**"EL PROVEEDOR"**, EN SU CASO, CUMPLIRÁ CON LA INSCRIPCIÓN DE SUS TRABAJADORES EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO CON EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO-PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. **"EL INSTITUTO"**, A TRAVÉS DEL ÁREA FISCALIZADORA COMPETENTE, PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER MOMENTO EL CUMPLIMIENTO DE DICHA OBLIGACIÓN.

**"EL PROVEEDOR"** QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ACEPTA QUE **"EL INSTITUTO"** LAS COMPENSE CON EL O LOS PAGOS QUE TENGA QUE HACERLE POR CONCEPTO DE CONTRAPRESTACIÓN POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DE ESTE CONTRATO.

**DÉCIMA SEPTIMA. 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"** DESLINDANDO A ÉSTA DE TODA RESPONSABILIDAD.

**DÉCIMA OCTAVA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.**

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA PARA CON **"EL INSTITUTO"**, A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A **"EL INSTITUTO"** Y/O A TERCEROS, SI CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE VIOLAN DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, **"EL PROVEEDOR"** MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, NI A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN A LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **"EL INSTITUTO"** POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, LA ÚNICA OBLIGACIÓN DE ÉSTE SERÁ LA DE DAR AVISO EN EL DOMICILIO PREVISTO EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO A **"EL PROVEEDOR"**, PARA QUE ÉSTE LLEVE A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS QUE GARANTICEN LA LIBERACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER CONTROVERSIA O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XX DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**DÉCIMA NOVENA. CONFIDENCIALIDAD.**

**"LAS PARTES"** ESTÁN CONFORMES EN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE DERIVE DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO TODA AQUELLA INFORMACIÓN QUE **"EL INSTITUTO"** ENTREGUE A **"EL PROVEEDOR"** TENDRÁ EL CARÁCTER DE CONFIDENCIAL, POR LO QUE ESTE SE COMPROMETE, DE FORMA DIRECTA O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, A NO PROPORCIONARLA O DIVULGARLA POR ESCRITO, VERBALMENTE O POR CUALQUIER OTRO MEDIO A TERCEROS, INCLUSIVE DESPUÉS DE LA TERMINACIÓN DE ESTE CONTRATO.

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE CONTRATO ES PÚBLICA, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 70 FRACCIÓN XXVIII DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y 68 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; SIN EMBARGO, LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE **"EL INSTITUTO "** A **"EL PROVEEDOR"** PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO MATERIA DEL MISMO, SERÁ CONSIDERADA COMO CONFIDENCIAL EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 116 Y 113, RESPECTIVAMENTE, DE LOS CITADOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS, POR LO QUE **"EL PROVEEDOR"** SE COMPROMETE A RECIBIR, PROTEGER Y GUARDAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL PROPORCIONADA POR **"EL INSTITUTO "** CON EL MISMO EMPEÑO Y CUIDADO QUE TIENE RESPECTO DE SU PROPIA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, ASÍ COMO HACER CUMPLIR A TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS AUTORIZADOS A LOS QUE LES ENTREGUE O PERMITA ACCESO A LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, EN LOS TÉRMINOS DE ESTE INSTRUMENTO.

**"EL PROVEEDOR"** SE COMPROMETE A QUE LA INFORMACIÓN CONSIDERADA COMO CONFIDENCIAL NO SERÁ UTILIZADA PARA FINES DIVERSOS A LOS AUTORIZADOS CON EL PRESENTE CONTRATO; ASIMISMO, DICHA INFORMACIÓN NO PODRÁ SER COPIADA O DUPLICADA TOTAL O PARCIALMENTE EN NINGUNA FORMA O POR NINGÚN MEDIO, NI PODRÁ SER DIVULGADA A TERCEROS QUE NO SEAN USUARIOS AUTORIZADOS. DE ESTA FORMA, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A NO DIVULGAR O PUBLICAR INFORMES, DATOS Y RESULTADOS OBTENIDOS OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, TODA VEZ QUE SON PROPIEDAD DE **"EL INSTITUTO"**.

CUANDO DE LAS CAUSAS DESCRITAS EN LAS CLÁUSULAS DE **CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN Y TERMINACIÓN ANTICIPADA**, DEL PRESENTE CONTRATO, CONCLUYA LA VIGENCIA DEL MISMO, SUBSISTIRÁ LA OBLIGACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD SOBRE EL SERVICIO ESTABLECIDO EN ESTE INSTRUMENTO LEGAL.

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN ESTA CLÁUSULA, **"EL PROVEEDOR"** TIENE CONOCIMIENTO EN QUE **"EL INSTITUTO"** PODRÁ EJECUTAR O TRAMITAR LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO, ASÍ COMO PRESENTAR LAS DENUNCIAS CORRESPONDIENTES DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL LIBRO SEGUNDO, TÍTULO NOVENO, CAPÍTULOS I Y II DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL Y DEMÁS NORMATIVIDAD APLICABLE.

DE IGUAL FORMA, **"EL PROVEEDOR"** SE COMPROMETE A NO ALTERAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, A LLEVAR UN CONTROL DE SU PERSONAL Y HACER DE SU CONOCIMIENTO LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO DE INCUMPLIR CON LO DISPUESTO EN ESTA CLÁUSULA, POR LO QUE, EN SU CASO, SE OBLIGA A NOTIFICAR A **"EL INSTITUTO"** CUANDO SE REALICEN ACTOS QUE SE CONSIDEREN COMO ILÍCITOS, DEBIENDO DAR INICIO A LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES Y SACAR EN PAZ Y A SALVO A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER PROCESO LEGAL.

**"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A PONER EN CONOCIMIENTO DE **"EL INSTITUTO"** CUALQUIER HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE EN RAZÓN DEL SERVICIO PRESTADOS SEA DE SU CONOCIMIENTO Y QUE PUEDA BENEFICIAR O EVITAR UN PERJUICIO A LA MISMA.

ASIMISMO, **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ, CON MOTIVO DEL SERVICIO QUE PRESTE A **"EL INSTITUTO"**, UTILIZAR LA INFORMACIÓN A QUE TENGA ACCESO, PARA ASESORAR, PATROCINAR O CONSTITUIRSE EN CONSULTOR DE CUALQUIER PERSONA QUE TENGA RELACIONES DIRECTAS O INDIRECTAS CON EL OBJETO DE LAS ACTIVIDADES QUE LLEVE A CABO.

**VIGÉSIMA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.**

"EL INSTITUTO" DESIGNA COMO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VIGILAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO AL **C. JULIO AGUSTIN BUENO LEDESMA, COORDINADOR DE PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD**, CON **R.F.C. BULJ791023JY8,** CON EL OBJETO DE VERIFICAR EL ÓPTIMO CUMPLIMIENTO DEL MISMO, POR LO QUE INDICARÁ A "EL PROVEEDOR" LAS OBSERVACIONES QUE SE ESTIMEN PERTINENTES, QUEDANDO ÉSTE OBLIGADO A CORREGIR LAS ANOMALÍAS QUE LE SEAN INDICADAS, ASÍ COMO DEFICIENCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 5.3.15 Y 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Y EL ARTÍCULO 84 PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

EN EL CASO DE QUE SE LLEVE A CABO UN RELEVO INSTITUCIONAL TEMPORAL O PERMANENTE CON DICHO SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** TENDRÁ CARÁCTER DE ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO LA PERSONA QUE SUSTITUYA AL SERVIDOR PÚBLICO EN EL CARGO, CONFORME A LA DESIGNACIÓN CORRESPONDIENTE.

ASIMISMO, **"EL INSTITUTO"** SÓLO ACEPTARÁ EL SERVICIO MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO Y AUTORIZARÁ EL PAGO DE LOS MISMOS PREVIA VERIFICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS, DE CONFORMIDAD CON LO ESPECIFICADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS CORRESPONDIENTES ANEXOS, ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA.

EL SERVICIO SERÁ RECIBIDO PREVIA REVISIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO; LA INSPECCIÓN DEL SERVICIO CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO Y EN SU CASO EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA.

EN TAL VIRTUD, **"EL PROVEEDOR"** MANIFIESTA EXPRESAMENTE SU CONFORMIDAD DE QUE HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, EL SERVICIO NO SE TENDRÁ POR ACEPTADO POR PARTE DE **"EL INSTITUTO"**.

**"EL INSTITUTO"**, A TRAVÉS ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO O A TRAVÉS DEL PERSONAL QUE PARA TAL EFECTO DESIGNE, PODRÁ RECHAZAR EL SERVICIO SI NO REÚNEN LAS ESPECIFICACIONES Y ALCANCES ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO, EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO, QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 3 (TRES)**, OBLIGÁNDOSE **"EL PROVEEDOR"** EN ESTE SUPUESTO A ENTREGARLOS NUEVAMENTE BAJO SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO"**

**VIGÉSIMA PRIMERA.- NIVELES DE SERVICIO**

EL PROVEEDOR, DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS NIVELES DE SERVICIO DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

| **CONCEPTO** | **NIVELES DE SERVICIO** |
|---|---|
| **ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA, EQUIPAMIENTO MÉDICO.**<br>EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA CON BASE A SU **PROYECTO DE INSTALACIÓN GLOBAL ESPECIFICA DE LOS EQUIPOS** Y DE LA PRESENTACIÓN DEL **ANEXO T8 CONSTANCIA DE VISITA A SITIO** | EN UN PLAZO NO MAYOR DE 05 DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |
| **EQUIPAMIENTO MÉDICO.**<br>EL PROVEEDOR ENTREGARÁ, INSTALARÁ Y PONDRÁ A PUNTO LOS EQUIPOS, EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE ACUERDO CON LOS **ANEXO TÉCNICO** Y DEBERÁ ENTREGAR EL EQUIPO MÉDICO OFERTADO EN EL **ANEXO T10 "RESUMEN DE REACTIVOS, CALIBRADORES Y CONTROLES"** | DENTRO DEL PLAZO NO MAYOR A 05 DÍAS NATURALES, SIGUIENTES A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO |
| **BIENES DE CONSUMO.**<br>LA PRIMERA DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO CORRESPONDERÁ REALIZADOS EN 05 DÍAS CONFORME A LA PRODUCTIVIDAD DE CADA UNIDAD MÉDICA Y EN LOS SITIOS SEÑALADOS EN EL **ANEXO TÉCNICO** | DENTRO DE LOS 02 DÍAS NATURALES, PREVIOS AL INICIO DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**<br>EL PROVEEDOR, HARÁ DE CONOCIMIENTO Y PARA SU VALIDACIÓN AL **JEFE O ENCARGADO O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE** Y AL **JEFE O ENCARGADO DE CONSERVACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA Y/O UMAE**, EL **ANEXO T5 "PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO."** | DENTRO DE LOS 10 DÍAS **HÁBILES** DE HABER INICIADO EL SERVICIO. |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**<br>EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO TANTO AL EQUIPO MÉDICO COMO AL INFORMÁTICO. | EL PROVEEDOR DEBERÁ EFECTUAR LOS SERVICIOS DE ACUERDO AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS VALIDADO POR EL JEFE O ENCARGADO O ENCARGADO DEL BANCO DE |

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| | SANGRE, CENTRO DE COLECTA Y/O SERVICIO DE TRANSFUSIONES EN UN PLAZO MÁXIMO DE 7 DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA SEÑALADA (DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO) |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**<br>EN CASO DE FALLA DE LOS EQUIPOS, EL PROVEEDORDEBERÁ:<br>• EFECTUAR LAS REPARACIONES NECESARIAS.<br>• EN CASO DE REPARACIONES MAYORES. | • EN UN PLAZO MÁXIMO A 24 HORAS, SIGUIENTES CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE QUE EL INSTITUTO REALICE.<br>• REPONER DENTRO DE LOS 10 **DÍAS HÁBILES** 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. |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**<br>EN CASO DE PRESENTARSE HASTA **2 (DOS)** REPORTES DE FALLAS EN LOS EQUIPOS EN UN PERÍODO DE **15 DÍAS NATURALES** O ACUMULAR **4 (CUATRO)** REPORTES DE FALLAS EN EL PLAZO CONTRATADO. | SUSTITUCIÓN E INSTALACIÓN DEL EQUIPO DE IGUAL O MEJORES CARACTERÍSTICAS, EN UN PLAZO MENOR 07 **DÍAS NATURALES** A LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE DE FALLA POR PARTE DEL INSTITUTO |
| **CAPACITACIÓN PREVIA**<br>CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO ASIGNADO AL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE, 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".** | A MÁS TARDAR EL DÍA 05 **NATURAL** SIGUIENTE A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO |
| **CAPACITACIÓN CONTINUA**<br>CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL INSTITUTO AL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE, CENTROS DE COLECTA Y/O CENTROS DE COLECTAS, EN EL MANEJO DE LOS EQUIPOS DE BANCO DE SANGRE, CONFORME AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN CONTENIDO EN EL **ANEXO T7 "PROGRAMA DE CAPACITACIÓN TÉCNICA".** | EN UN PLAZO NO MAYOR DE **10 DÍAS HÁBILES** DE HABERSE SOLICITADO AL PROVEEDOR |
| **CONTROL DE CALIDAD EXTERNO**<br>EL PROVEEDOR INSCRIBIRÁ A TODOS LOS BANCOS DE SANGRE DE LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME AL **ANEXO TÉCNICO** A UN PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO, DEBIENDO ENTREGAR LAS CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN CORRESPONDIENTES A LA OOAD/CPIM. | A MÁS TARDAR EL DÍA 10 CONTADO A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |
| **CONTROL DE CALIDAD EXTERNO ADICIONAL**<br>EL PROVEEDOR DEBERÁ SUMINISTRAR POR LO A TODOS LOS BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME AL **ANEXO TÉCNICO:**<br>- PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO<br>- CONTROL DE CALIDAD DEL CNTS DEBIENDO ENTREGAR LAS CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN CORRESPONDIENTES A LA CPIM. | A MÁS TARDAR EL DÍA 10 CONTADO A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| **ASISTENCIA TÉCNICA.**<br>EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR Y PROPORCIONAR SOPORTE EN LÍNEA PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA QUE FUNCIONE LAS 24 HORAS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DONDE SE REPORTEN LAS FALLAS, SE ASIGNE UN NÚMERO DE FOLIO CORRESPONDIENTE Y SE LES DE ATENCIÓN A LOS BANCOS DE SANGRE, CENTROS DE COLECTA Y/O SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN DEL HGZ NO. 42 DE ESTE OOAD ESTATAL JALISCO. | EL CUAL DEBE IMPLEMENTARSE A PARTIR DEL DÍA QUE INICIE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. |
| **BIENES DE CONSUMO.**<br>LAS ENTREGAS SUBSECUENTES DE BIENES DE CONSUMO CORRESPONDERÁN A LA CANTIDAD PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR EN 05 DÍAS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN LOS SITIOS SEÑALADOS EN EL **ANEXO TÉCNICO, ANEXO T2.2 "CONSIDERACIONES PARA LOS PROCEDIMIENTOS" Y ANEXO T6.1 "BIENES DE CONSUMO".** | LA ENTREGA DEBERÁ REALIZARSE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE CADA MES, DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. |
| **DESPERDICIOS.**<br>EL PROVEEDOR DEBERÁ REPONER LOS BIENES DE CONSUMO "DESPERDICIADOS" DERIVADO DE ALGUNA FALLA EN EL PROCESO. | EN UN LAPSO NO MAYOR A 24 HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE POR PARTE DEL JEFE O ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE. |
| **DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.**<br>EL PROVEEDOR 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 **05 DÍAS NATURALES**. (DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO) |
| **ENTREGA DE RESULTADOS**<br>DEBERÁ PROPORCIONAR LOS RESULTADOS UNA VEZ VALIDADOS POR LOS BANCOS DE SANGRE CONCENTRADORES, DEBIENDO SER ENVIADOS POR VÍA ELECTRÓNICA A LA UNIDAD SOLICITANTE Y A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO. | LOS RESULTADOS DEBERÁN APARECER EN EL SISTEMA INFORMÁTICO EN LAS SIGUIENTES 24 HORAS DE SU VALIDACIÓN. (DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO) |
| **INSTALACIÓN Y PUESTA EN PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**<br><br>EL PROVEEDOR AL PAQUETE 1 DEBERÁ INSTALAR Y PONER EN OPERACIÓN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y LOS EQUIPOS PERIFÉRICOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES SEÑALADAS EN LA ETIMSS 5640-023-002. DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO. | DENTRO DE LOS 05 DÍAS NATURALES SIGUIENTE AL DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |
| **CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**<br>EL PROVEEDOR DEBERÁ BRINDAR UNA CAPACITACIÓN PREVIA AL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PERSONAL DE BANCO DE SANGRE, CENTROS DE COLECTA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN, EN LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO. | PREVIO A LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y DENTRO DE LOS 05 DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |
| **CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**<br>CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL INSTITUTO DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA Y SERVICIO DE TRANSFUSIÓN, EN EL MANEJO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN | EN UN PLAZO NO MAYOR DE 05 DÍAS HÁBILES DE HABERSE SOLICITADO AL PROVEEDOR. (DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO) |

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO |
|---|---|
| **ENVIO DE MENSAJERÍA HL7**<br>EL PROVEEDOR AL PAQUETE 1 DEBERÁ ENVIAR LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS A LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA DE CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES (CSI) DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA ETIMSS 5640-023-002 Y SUS GUÍAS DE IMPLEMENTACIÓN. | EN UN PLAZO NO MAYOR A LAS 24 HORAS SIGUIENTES A LA PRESTACIÓN DE SERVICIO Y/O VALIDACIÓN DE RESULTADOS. |
| EL PROVEEDOR AL PAQUETE 1 DEBERÁ INSTALAR Y PONER EN PUNTO EN TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA PARTIDA, EL SISTEMA DE INFORMACIÓN VALIDADO. | A MÁS TARDAR AL DÍA NATURAL 05 POSTERIOR A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO. |
| EL PROVEEDOR AL PAQUETE 1 PROPORCIONARÁ UN CALENDARIO DE DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SATISFACTORIAMENTE EVALUADO, CONSIDERANDO TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS EN SU CONTRATO | DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FECHA DE APROBACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. |
| EL PROVEEDOR ESTABLECERÁ CONTACTO CON EL(LOS) ADMINISTRADOR(ES) DEL(LOS) CONTRATO(S), A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE DAR CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS:<br>A) FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD<br>B) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS.<br>C) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.<br>D) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y MENSAJERÍA HL7. | DENTRO DE LOS 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO. |

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- DEDUCCIONES**

EN EL PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES, EL **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** SERÁ RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR LA DEDUCCIÓN POR CONCEPTO U OBLIGACIÓN, NIVEL DE SERVICIO Y UNIDAD DE MEDIDA, AUXILIÁNDOSE POR EL **JEFE O ENCARGADO DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, DIRECTOR DE LAS UNIDADES MÉDICAS, JEFE O ENCARGADO O ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/SERVICIO DE TRANSFUSIÓN Y EL COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA EN OOAD/ ENCARGADO O DIRECTOR MÉDICO,**. EN TODOS LOS CASOS SE DEBERÁ DETERMINAR LA CAUSA POR LA CUAL EL PROVEEDORES ACREEDOR A UNA DEDUCTIVA BASADA EN LA TABLA DE DEDUCCIONES, LO ANTERIOR CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 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 "FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS"**, RESULTADO DE LA CONCILIACIÓN REALIZADA ENTRE EL **ANEXO T9 "REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS REALIZADOS"** Y LAS HOJAS DE TRABAJO DIARIO, REALIZADOS EN EL MES INMEDIATO ANTERIOR.

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CUANDO EL PROVEEDORNO ENTREGUE EL INFORME DE CALIBRACIÓN (DEMOSTRAR LA TRAZABILIDAD A PATRONES NACIONALES E INTERNACIONALES) AL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO. | PLAZO NO MAYOR A 7 (SIETE) DÍAS NATURALES POSTERIORES AL MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRESPONDIENTE, CONFORME A LO ESTABLECIDO." | HASTA UN MÁXIMO DE DOS OCASIONES EN CADA UNIDAD MÉDICA POR OOAD DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA DÍA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORNO PRESTE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS CON QUE SE PRESTA EL SERVICIO. | A MÁS TARDAR EN 6 DÍAS NATURALES CONTADOS DESPUÉS DE LA FECHA SEÑALADA. | HASTA EN UNA OCASIÓN EN UNIDAD MÉDICA POR OOAD, Y NO MAYOR AL 50% DEL TOTAL DE LOS EQUIPOS POR UNIDAD MÉDICA POR OOAD DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA LOS SIETE DÍAS NATURALES A LA FECHA EN QUE DEBIÓ HABER REALIZADO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, SOBRE LA FACTURACIÓN MENSUAL. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDOR NO REALICE EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS CON QUE SE PRESTA EL SERVICIO EN CASO DE FALLA. | EN UN PLAZO MÁXIMO A 24 HORAS, SIGUIENTES CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE QUE EL INSTITUTO REALICE. | HASTA UN MÁXIMO DE DOS OCASIONES EN CADA UNIDAD MÉDICA POR OOAD DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA HORA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| CUANDO NO LLEVE A CABO LA SUSTITUCIÓN DE EQUIPO Y PERIFÉRICOS DERIVADO DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO. | DENTRO DE LOS 07 DÍAS HABILES POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE DE LOS EQUIPOS. | HASTA UN MÁXIMO DE DOS OCASIONES EN CADA UNIDAD MÉDICA POR OOAD, DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA HORA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO NO LLEVE A CABO LA SUSTITUCIÓN DE EQUIPOS Y PERIFÉRICOS DERIVADOS AL PRESENTARSE HASTA 4 FALLAS EN LOS EQUIPOS EN EL PLAZO CONTRATADO. | DENTRO DE LOS 07 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE DE LOS EQUIPOS. | HASTA UN MÁXIMO DE 4 OCASIONES EN CADA UNIDAD MÉDICA POR OOAD DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA HORA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORNO PROPORCIONE LA ASISTENCIA TÉCNICA NECESARIA, PARA EL USO ÓPTIMO DE LOS EQUIPOS, ACCESORIOS Y PERIFÉRICOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO. | DENTRO DE LAS 24 HORAS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE QUE EL INSTITUTO REALICE EN LA LÍNEA PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA, DONDE SE ASIGNARÁ UN | HASTA UN MÁXIMO DE DOS OCASIONES POR UNIDAD MÉDICA POR OOAD, DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA HORA DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NÚMERO DE FOLIO CORRESPONDIENTE. | | | | | |
| CUANDO EL PROVEEDORN O PROPORCIONE LOS CONTROLES: NEGATIVO, POSITIVO Y POSITIVO DÉBIL DE SEROLOGÍA O NAT. | DENTRO DE LOS PRIMEROS 7 DÍAS HÁBILES DE CADA MES. | HASTA EN TRES OCASIONES POR UNIDAD MÉDICA POR OOAD, DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORN O ASEGURE LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO MEDIANTE EL SUMINISTRO DE LOS REACTIVOS Y CONSUMIBLES NECESARIOS PARA REPONER EL INVENTARIO, CONFORME AL ANEXO (REMISIÓN DE ENTREGA). | DENTRO DE LOS PRIMEROS 7 DÍAS HÁBILES DE CADA MES. | HASTA EN TRES OCASIONES POR UNIDAD MÉDICA POR OOAD, DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 1% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORN O PRESENTE EL REPORTE DEL PROGRAMA PARA LA OBTENCIÓN Y CONTROL DE | DENTRO DE LOS 7 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL VENCIMIENTO DE CADA MES. | HASTA EN UNA OCASIÓN POR UNIDAD MÉDICA POR OOAD, DURANTE LA VIGENCIA DEL | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO. | 3% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL. | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORI | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN |

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PARÁMETROS DE EFICIENCIA Y CALIDAD PARA SEGUIMIENTO DE METAS OBTENIDOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. | | SERVICIO. | | | O | LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORNO REALICE LA ENTREGA DE INFORMACIÓN, DE CONFORMIDAD Y EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN CADA CASO DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO O CUANDO NO ENVÍEN LOS RESULTADOS AL CSI. | POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA DE LAS 24 HORAS. | HASTA EN 2 OCASIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA DÍA QUE EXCEDA LAS 24 HORAS. | 2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA MENSUAL DE LA UNIDAD MÉDICA EN DONDE OCURRA LA INCIDENCIA. | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDOR AL PARTIDA 1 NO PROPORCIONE LA CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. | POR CADA DÍA DE ATRASO CONTADOS A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 10 DÍAS HÁBILES DE HABERSE SOLICITADO AL PROVEEDOR | HASTA 3 OCASIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO. | POR CADA DÍA QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO ESTABLECIDO | 1% DIARIO, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LA FACTURA, DE LA UNIDAD MÉDICA EN DONDE OCURRA LA INCIDENCIA. | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORAL PAQUETE 1 NO | POR CADA DÍA DE ATRASO CONTADOS A | HASTA 3 OCASIONES DURANTE LA | POR CADA DÍA QUE EXCEDA EL NIVEL DE | 1% DIARIO, SOBRE EL | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACION | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE |

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN | DEDUCCIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REALICE EL ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 DE LOS SERVICIOS PRESTADOS O LO HAGA DE MANERA PARCIAL. | PARTIR DE QUE EXCEDA LAS 24 HORAS DE HABERSE OTORGADO EL SERVICIO O DE LA VALIDACIÓN DE RESULTADOS | VIGENCIA DEL SERVICIO. | SERVICIO ESTABLECIDO | VALOR TOTAL DE LA FACTURA, DE LA UNIDAD MÉDICA EN DONDE OCURRA LA INCIDENCIA. | AL DE INFORMÁTICA | CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |

**VIGÉSIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

EL **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** SERÁ RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR LAS PENAS CONVENCIONALES, AUXILIÁNDOSE POR EL **JEFE O ENCARGADO O ENCARGADO DEL BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/SERVICIO DE TRANSFUSIÓN Y EL COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA EN OOAD**, EN TODOS LOS CASOS SE DEBERÁ DETERMINAR LA CAUSA POR EL CUAL EL PROVEEDORES ACREEDOR A UNA PENALIZACIÓN BASADA EN LA TABLA DE PENALIZACIONES, LO ANTERIOR CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 96 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 (APARTADO 5.5.8, INCISO E) DE POBALINES):

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, CALCULADO Y NOTIFICADO AL PROVEEDORLAS PENAS CONVENCIONALES APLICADAS EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL CONTRATO, ASÍ COMO SU REGISTRO Y VALIDACIÓN EN EL SISTEMA PREI MILLENIUM.

EN CASO DE EXISTIR ALGUNA PENA CONVENCIONAL SE NOTIFICARÁ AL **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** MEDIANTE EL **ANEXO T9.1 "FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE.**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCI4-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

| CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | PENALIZACIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA PENA |
|---|---|---|---|---|---|
| CUANDO EL PROVEEDORNO PONGA A PUESTA A PUNTO LOS EQUIPOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE LOS BANCOS DE SANGRE, CENTROS DE COLECTA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN DE ACUERDO AL ANEXO T3. | POR CADA DÍA NATURAL PLAZO QUE NO EXCEDA LOS 05 DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO. | HASTA 05 DÍAS NATURALES MÁS AL PLAZO ESTABLECIDO. | 1.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORNO ENTREGUE LA PRIMERA DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO QUE CORRESPONDERÁ A DÍAS DE LA DEMANDA MÁXIMA MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS EN UNIDADES MÉDICAS. | POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA LOS 02 (DOS) DÍAS NATURALES PREVIOS A LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS. | HASTA 5 (CINCO) DÍAS NATURALES. | 2.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORNO PROPORCIONE EL SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA QUE FUNCIONE LAS 24 HORAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DONDE SE REPORTAN LAS FALLAS A NIVEL REGIONAL Y/O LOCAL. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL INICIO DEL SERVICIO | HASTA 5 (CINCO) DÍAS NATURALES. | 2.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |

| CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | PENALIZACIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA PENA |
|---|---|---|---|---|---|
| CUANDO EL PROVEEDORNO LLEVE A CABO LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CÓMPUTO ASOCIADOS, EQUIPOS DE CÓMPUTO, UPS, PERIFÉRICOS, CÁMARA FOTOGRÁFICA DIGITAL Y LECTORES DE CÓDIGOS DE BARRAS Y DE HUELLA DIGITAL, NECESARIOS PARA EL CONTROL DEL SERVICIO DEL BANCO DE SANGRE. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 05 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO. | HASTA 5 (CINCO) DÍAS NATURALES. | 2.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORNO PROPORCIONE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL INSTITUTO ASIGNADO AL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE Y/O CENTRO DE COLECTA Y/O SERVICIO DE TRANSFUSIÓN PARA EL MANEJO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN NECESARIO PARA LA TRANSMISIÓN DE DATOS A LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, Y CONTROL DE GASTO. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 05 DÍAS POSTERIORES A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO. | HASTA 05 DÍAS NATURALES. | 1.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL | POR CADA DÍA | HASTA 07 DÍAS | 1.0% DE LA | **UNIDAD MEDICA:** JEFE O | **OOAD:** |

| CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | PENALIZACIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO, NOTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA PENA |
|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR(A QUE LE CORRESPONDA) NO INSCRIBA A TODOS LOS BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS A UN PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO Y AL CONTROL DE CALIDAD DEL CNTS. | NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA LOS 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO. | NATURALES | CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE, O EN SU CASO, JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO | ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORAL PAQUETE 1 NO INSTALE Y PONGA EN MARCHA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DE LA ETIMSS 5640-023-002 VIGENTE. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 05 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO | HASTA 10 DÍAS NATURALES MÁS AL PLAZO ESTABLECIDO | 1.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD. | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORAL PAQUETE 1 NO PROPORCIONE LA CAPACITACIÓN PREVIA A LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. | POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 05 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO. | HASTA 10 DÍAS NATURALES MÁS AL PLAZO ESTABLECIDO. | 1.0% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD. | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** ADMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |
| CUANDO EL PROVEEDORAL PAQUETE 1 NO PROPORCIONE LA CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN | EN UN PLAZO NO MAYOR DE 05 DÍAS HÁBILES DE HABERSE SOLICITADO AL PROVEEDOR. | HASTA 10 DÍAS NATURALES MÁS AL PLAZO ESTABLECIDO | 0.05% DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN CADA OOAD | **OOAD:** COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA | **OOAD:** DMINISTRADOR DE CONTRATO, JEFE O ENCARGADO DE BANCO DE SANGRE EN LA UNIDAD |

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE INCUMPLIMIENTO, HASTA UN MÁXIMO DE 4 DÍAS NATURALES, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LOS SERVICIOS REALIZADOS CON ATRASO, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA A LA PARTIDA QUE SE TRATE. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

EL PROVEEDOR QUEDARÁ OBLIGADO ANTE EL INSTITUTO A RESPONDER DE LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERE INCURRIDO EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CONTRATO RESPECTIVO Y EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE.

LAS PENAS CONVENCIONALES QUE LE SEAN APLICADAS A LOS LICITANTES SE HARÁN DE SU CONOCIMIENTO VÍA CORREO ELECTRÓNICO.

EL ÁREA USUARIA SERÁ LA RESPONSABLE DE INFORMAR AL ÁREA CONTRATANTE REFERENTE A CUALQUIER CAUSA DE INCUMPLIMIENTO MOTIVADO EN ALGUNO DE LOS PUNTOS DE ESTE NUMERAL.

"EL INSTITUTO" DESCONTARA LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBA CUBRIR "EL PROVEEDOR". POR LO TANTO "EL PROVEEDOR" AUTORIZA A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LAS SANCIONES SEÑALADAS EN LOS PÁRRAFOS ANTERIORES, SOBRE LOS PAGOS QUE A ESTE DEBA CUBRIRLE A "EL IMSS" DURANTE EL PERIODO EN QUE INCURRA Y/O SE MANTENGA EN INCUMPLIMIENTO CON MOTIVO DEL SUMINISTRO DE LOS SERVICIOS.

PARA AUTORIZAR EL PAGO DE LOS SERVICIOS, PREVIAMENTE "EL PROVEEDOR" TIENE QUE HABER CUBIERTO LAS PENAS CONVENCIONALES APLICADAS CONFORME A LO DISPUESTO EN EL PRESENTE CONTRATO. EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE SE CUMPLA ESTA OBLIGACIÓN, DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE CONTRATO Y HASTA LA ENTREGA DE LA LIBERACIÓN DE LA FIANZA AL PROVEEDOR, SIGUIENTES A LA CONCLUSIÓN DEL INCUMPLIMIENTO, LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES, OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, Y COMUNICAR LOS INCUMPLIMIENTOS.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN NINGÚN CASO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DE "EL INSTITUTO".

EL ÁREA USUARIA SERÁ LA RESPONSABLE DE INFORMAR AL ÁREA CONTRATANTE REFERENTE A CUALQUIER CAUSA DE INCUMPLIMIENTO MOTIVADO EN ALGUNO DE LOS PUNTOS DE ESTE NUMERAL.

**VIGÉSIMA CUARTA. SANCIONES ADMINISTRATIVAS.**

CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCUMPLA CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR CAUSAS IMPUTABLES A ÉSTE, Y COMO CONSECUENCIA, CAUSE DAÑOS Y/O PERJUICIOS GRAVES A **"EL INSTITUTO"**, O BIEN, PROPORCIONE INFORMACIÓN FALSA, ACTÚE CON DOLO O MALA FE EN LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO O DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO, POR DETERMINACIÓN DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, SE PODRÁ HACER ACREEDOR A LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 59, 60 Y 61 DE DICHO ORDENAMIENTO LEGAL Y 109 AL 115 DE SU REGLAMENTO.

**VIGÉSIMA QUINTA. SANCIONES APLICABLES Y TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL**

**"EL INSTITUTO"**, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53, 53 BIS, 54 Y 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 86 SEGUNDO PÁRRAFO, 95 AL 100 Y 102 DE SU REGLAMENTO, APLICARÁ SANCIONES, O EN SU CASO, LLEVARÁ A CABO LA CANCELACIÓN DE PARTIDAS TOTAL O PARCIALMENTE O LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO.

**VIGÉSIMA SEXTA. EXCLUSIÓN LABORAL.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN EN QUE **"EL INSTITUTO"** NO ADQUIERE NINGUNA OBLIGACIÓN DE CARÁCTER LABORAL CON **"EL PROVEEDOR"** NI CON LOS ELEMENTOS QUE ESTE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO CUAL NO SE LE PODRÁ CONSIDERAR COMO PATRÓN NI COMO UN SUSTITUTO. EN PARTICULAR EL PERSONAL SE ENTENDERÁ RELACIONADO EXCLUSIVAMENTE CON LA O LAS PERSONAS QUE LO EMPLEARON Y POR ENDE CADA UNA DE ELLAS ASUMIRÁ SU RESPONSABILIDAD POR DICHO CONCEPTO.

IGUALMENTE, Y PARA ESTE EFECTO Y CUALQUIERA NO PREVISTO, **"EL PROVEEDOR"** EXIME EXPRESAMENTE A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL, PENAL, DE SEGURIDAD SOCIAL O DE OTRA ESPECIE

QUE, EN SU CASO, PUDIERA LLEGAR A GENERARSE; SIN EMBARGO, SI **"EL INSTITUTO"** TUVIERA QUE REALIZAR ALGUNA EROGACIÓN POR ALGUNO DE LOS CONCEPTOS QUE ANTECEDEN, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A REALIZAR EL REEMBOLSO E INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE.

POR LO ANTERIOR, **"LAS PARTES"** RECONOCEN EXPRESAMENTE EN ESTE ACTO QUE **"EL INSTITUTO"** NO TIENE NEXO LABORAL ALGUNO CON **"EL PROVEEDOR"**, POR LO QUE ÉSTE ÚLTIMO LIBERA A **"EL INSTITUTO"** DE TODA RESPONSABILIDAD RELATIVA A CUALQUIER ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE PUDIERA SUFRIR O CONTRAER CUALQUIERA DE SUS TRABAJADORES DURANTE EL DESARROLLO DE SUS LABORES O COMO CONSECUENCIA DE ELLOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE RESULTE DE LA APLICACIÓN DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, DE LA LEY DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y/O CUALQUIER OTRA APLICABLE, DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MATERIA DE ESTE CONTRATO.

**VIGÉSIMA SEPTIMA. SUSPENSIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

CUANDO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE PRESENTE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR, **"EL INSTITUTO"** BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ DE RESULTAR APLICABLE CONFORME A LA NORMATIVIDAD EN LA MATERIA, SUSPENDER EL SERVICIO, EN CUYO CASO ÚNICAMENTE SE PAGARÁN AQUELLOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE RECIBIDOS POR **"EL INSTITUTO"**.

CUANDO LA SUSPENSIÓN OBEDEZCA A CAUSAS IMPUTABLES A **"EL INSTITUTO"**, A SOLICITUD ESCRITA DE **"EL PROVEEDOR"**, CUBRIRÁ LOS GASTOS NO RECUPERABLES, DURANTE EL TIEMPO QUE DURE ESTA SUSPENSIÓN, PARA LO CUAL **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES SIGUIENTES DE LA NOTIFICACIÓN DEL TÉRMINO DE LA SUSPENSIÓN, EL CFDI Y DOCUMENTACIÓN 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.

**"EL INSTITUTO"** PAGARÁ LOS GASTOS NO RECUPERABLES, EN MONEDA NACIONAL (PESOS MEXICANOS), DENTRO DE LOS 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE FUNDADA Y DOCUMENTADA DE "**EL PROVEEDOR**", ASÍ COMO DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA RESPECTIVA Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** NO PRESENTE EN TIEMPO Y FORMA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE DE PAGO, LA FECHA DE PAGO SE RECORRERÁ EL MISMO NÚMERO DE DÍAS QUE DURE EL RETRASO.

EL PLAZO DE SUSPENSIÓN SERÁ FIJADO POR **"EL INSTITUTO"**, A CUYO TÉRMINO EN SU CASO, PODRÁ INICIARSE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL PRESENTE CONTRATO, O BIEN, PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS LOS EFECTOS LEGALES, UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON DICHA SUSPENSIÓN.

**VIGÉSIMA OCTAVA. CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.**

**"EL INSTITUTO"** PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO SIN MÁS RESPONSABILIDAD PARA EL MISMO Y SIN NECESIDAD DE RESOLUCIÓN JUDICIAL, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN CUALQUIERA DE LAS CAUSALES QUE SE SEÑALAN EN EL TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO EN EL **ANEXO 3 (TRES)**, Y LAS QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN:

1. NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DENTRO DEL TÉRMINO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.
2. INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN Y LOS DOCUMENTOS PROPORCIONADOS PARA LA FORMALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS.
3. SE INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL INSTRUMENTO JURÍDICO Y SUS ANEXOS.
4. CUANDO SE COMPRUEBE QUE "EL PROVEEDOR" HAYA PRESTADO EL SERVICIO CON DESCRIPCIONES Y CARACTERÍSTICAS DISTINTAS A LAS PACTADAS EN EL INSTRUMENTO JURÍDICO.
5. SE TRANSMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DE "EL INSTITUTO".
6. SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE "EL PROVEEDOR".
7. POR APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCTIVAS SE ALCANCE EN MONTO EQUIVALENTE A LA GARANTÍA DE INCUMPLIMIENTO.

8. EN EL SUPUESTO DE QUE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA, DE ACUERDO A SUS FACULTADES, NOTIFIQUE A "EL INSTITUTO". LA SANCIÓN IMPUESTA A "EL PROVEEDOR", CON MOTIVO DE LA COLUSIÓN DE PRECIOS EN QUE HUBIESE INCURRIDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO LICITATORIO, EN CONTRAVENCIÓN A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 9, DE LA LEY FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA Y 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
9. POR ACCIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE, COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS O AUTORIDAD ESTATAL, EXISTA SUSPENSIÓN DEL AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y/O LICENCIA SANITARIA, ASÍ COMO LA AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE SANITARIO, O EN SU CASO EL VENCIMIENTO Y FALTA DE RENOVACIÓN DE LOS MISMOS.

**"EL INSTITUTO"**, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO SIGUIENTE:

**a)** SI **"EL INSTITUTO"** CONSIDERA QUE **"EL PROVEEDOR"** HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LA PRESENTE CLÁUSULA, LO HARÁ SABER A **"EL PROVEEDOR"** DE FORMA INDUBITABLE POR ESCRITO, A EFECTO DE QUE ÉSTE EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES, EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE REFERENCIA.

**b)** TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL INCISO ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER.

**c)** LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, AL VENCIMIENTO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL INCISO A), DE ESTA CLÁUSULA.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE RESCINDA ESTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** NO APLICARÁN LAS PENAS CONVENCIONALES, NI SU CONTABILIZACIÓN PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR RESCINDIDO EL PRESENTE CONTRATO, SE DEBERÁ FORMULAR Y NOTIFICAR UN FINIQUITO DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE NOTIFIQUE LA RESCISIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 99 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN EL QUE SE HAGAN CONSTAR LOS PAGOS QUE, EN SU CASO, DEBA EFECTUAR **"EL INSTITUTO"** POR CONCEPTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR **"EL PROVEEDOR"** HASTA EL MOMENTO EN QUE SE DETERMINE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO.

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN **"EL INSTITUTO"**, BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, **"EL PROVEEDOR"** PROPORCIONA EL SERVICIO, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTOS, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** POR ESCRITO, DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE CONTAR CON EL SERVICIO Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

**"EL INSTITUTO"** PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE DICHA RESCISIÓN 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 DARSE POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ, CON **"EL PROVEEDOR"**, UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIESEN DEJADO DE CUMPLIR, A EFECTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** SUBSANE EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN. LO ANTERIOR SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN CONVENIO MODIFICATORIO EN EL QUE SE ATENDERÁ A LAS CONDICIONES PREVISTAS EN LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

**VIGÉSIMA NOVENA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 102 DE SU REGLAMENTO, **"EL INSTITUTO"** PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA ÉSTE Y SIN NECESIDAD DE QUE MEDIE RESOLUCIÓN JUDICIAL ALGUNA, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL O BIEN CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, 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 DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL PRESENTE CONTRATO SE SUSTENTARÁ MEDIANTE DICTAMEN QUE PRECISE LAS RAZONES O LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DEN ORIGEN A LA MISMA. LOS GASTOS NO RECUPERABLES POR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA SERÁN PAGADOS SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**TRIGÉSIMA. DISCREPANCIAS.**

**"LAS PARTES"** CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE EL CONTENIDO DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y EL PRESENTE CONTRATO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA REFERIDA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, EN CASO DE APLICAR, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**TRIGÉSIMA PRIMERA. CONCILIACIÓN.**

**"LAS PARTES"** ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO SE SOMETERÁN AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 77, 78, 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO Y AL DECRETO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE DEBERÁ IMPLEMENTAR LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL PARA LLEVAR A CABO LA CONCILIACIÓN O LA CELEBRACIÓN DE CONVENIOS O ACUERDOS PREVISTOS EN LAS LEYES RESPECTIVAS COMO MEDIOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE ABRIL DE 2016.

LA SOLICITUD DE CONCILIACIÓN SE PRESENTARÁ MEDIANTE ESCRITO, EL CUAL CONTENDRÁ LOS REQUISITOS CONTENIDOS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ADEMÁS, HARÁ REFERENCIA AL NÚMERO DE CONTRATO, AL SERVIDOR PÚBLICO ENCARGADO DE SU ADMINISTRACIÓN, OBJETO, VIGENCIA Y MONTO DEL CONTRATO, SEÑALANDO, EN SU CASO, SOBRE LA EXISTENCIA DE CONVENIOS MODIFICATORIOS, DEBIENDO ADJUNTAR COPIA DE LOS INSTRUMENTOS CONSENSUALES DEBIDAMENTE SUSCRITOS.

**TRIGÉSIMA SEGUNDA. 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 Y SUS CORRELATIVOS EN LOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA.

**TRIGÉSIMA TERCERA. LEGISLACIÓN APLICABLE.**

**"LAS PARTES"** SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA, A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO; AL CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO; AL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; A LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO, EL ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES Y A LAS DEMÁS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.

**TRIGÉSIMA CUARTA. 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 UBICADOS EN LA ZONA METROPOLITANA DE GUADALAJARA, JALISCO, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.**

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS "LAS PARTES" DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE, NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR **CUADRUPLICADO**, EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA, JALISCO, A LOS **24 (VEINTICUATRO) DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2023 (DOS MIL VEINTITRES)**, QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE "EL PROVEEDOR" Y LOS RESTANTES EN PODER DE "EL INSTITUTO".

***POR:***
***"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"***

| NOMBRE Y FIRMA | CARGO | R.F.C. |
|---|---|---|
| C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ | APODERADA LEGAL | LOLK781025HZ7 |

**POR:**
**"EL PROVEEDOR"**

| NOMBRE Y FIRMA | R.F.C. |
|---|---|
| GÉNESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V.<br><br>C. JAVIER SALAZAR ZUÑIGA<br>REPRESENTANTE LEGAL | GHA-071220-HV6 |

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-010-001/2024

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

**ANEXO 1**
**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000285068 - 2023

Dependencia Solicitante: D0009 Administración Central

SEI Servicios Integrales

09530007 Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Banco de Sangre

Fecha Impresión: 01/03/2023 Fecha Validación: 01/03/2023

| | Importe | Cuenta | Partida presupuestaria |
|---|---|---|---|
| Total Comprometido (en pesos): | $ 1,972,408,296.72 | 42060425 | 33903 Servicios integrales |

DISTRIBUCIÓN MENSUAL (en pesos)

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.0 | 0.0 | 211,149.8 | 92,067.5 | 69,376.1 | 85,458.7 | 73,241.8 | 61,504.6 | 65,405.3 | 79,369.7 | 66,804.5 | 1,125,870.3 |

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Milenium, 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 : $ 1,972,408,296.72
MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS 72/100 MN

Mtro. Daniel Esteban Ramírez Garcia

Autorizó
Coord. Téc. de Admón. del Gasto de Bienes y Servicios

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

# ANEXO 2

## ASIGNACIÓN

| PROVEEDOR | DESCRIPCION | MONTO MIN (SIN IVA) | MONTO MAX (SIN IVA) |
|---|---|---|---|
| GÉNESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V. | SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2023 PARA EL HGZ 42 DE ESTE OOAD ESTATAL JALISCO | $220,733.36 | $551,833.39 |

| CLV ESTUDIO | ESTUDIO | CANTIDAD DE ESTUDIOS | PRECIO UNITARIO OFERTADO SIN IVA |
|---|---|---|---|
| 50.01.001 | Sangre Total Segura | 158 | $2,770.05 |
| 50.04.002 | Prueba Cruzada (automatizada) | 751 | $140.67 |
| 50.06.007 | Confirmatoria VIH (Western Blot) | 2 | $2,168.25 |
| 50.06.008 | Neutralización para VHB | 2 | $531.56 |
| 50.06.009 | Confirmatoria Sífilis (TPHA) | 2 | $918.75 |
| 50.06.010 | Confirmatoria de Trypanosoma cruzi (Formato diferente al ELISA) | 2 | $642.60 |

# ANEXO 3

## TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TECNICO

## Servicio Médico Integral de Banco de Sangre Noviembre-Diciembre 2023.

## 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 Noviembre-Diciembre 2023.

### VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre será a partir del día siguiente la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2023.

### TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato por OOAD/UMAE. El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará en cada unidad médica de los OOAD/UMAE.

### LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Licitante Adjudicado se obliga a iniciar el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI de BS), en los lugares establecidos en el **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"** a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2023.

El Licitante Adjudicado, procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de banco de sangre e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo, proporcionará la capacitación e inscribirá a los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de un plazo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 15 días de consumo máximo de la(s) unidad(s) médica(s) adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

**TIPO DE ABASTECIMIENTO**
Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos a un solo licitante.

**UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS**
La unidad de medida se refiere a **"PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO"** de Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo T1 "Requerimiento del SMI de BS".**

**REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO.**

Se tomarán como **PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO** para pago la Bolsa de Sangre Total Segura, Procedimiento y/o Estudio, 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.

Los procedimientos deberán ser cotejados, conciliados, aprobados y firmados de conforme al **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"**, en el mes inmediato anterior, que será a más tardar el último día hábil del mes, por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta, Servicio de Transfusiones y el representante del licitante adjudicado.

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. **Bolsa de Sangre Total Segura**
   Con el propósito de cuantificar las bolsas de sangre total segura que obtendrá y procesará el Instituto en los equipos, relacionados con la extracción, análisis, producción (fraccionamiento), conservación y almacenamiento, propuestos para la prestación del servicio de donación en el Banco de Sangre, se aplicarán los siguientes criterios:

   Se tomarán como bolsas de sangre total segura susceptibles para pago, cuyos conceptos que la integran se definen en el **Anexo T2.2 "Consideraciones para los procedimientos"**, aquellas que estén registradas como donadores efectivos en el Sistema de Información, con estudios completos, fraccionadas en hemocomponentes y a disposición para su uso terapéutico.

2. **Procedimientos y Estudios Realizados:**

   Se tomarán como procedimientos y estudios efectivos realizados para pago, aquellos que se realicen y que correspondan a los 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.

Con el propósito de cuantificar los procedimientos que realizó el Instituto en los equipos analizadores Instalados, de los procedimientos manuales, así como para las bolsas de sangre total segura obtenidas, se verificará el cumplimiento de los requisitos, en base a los siguientes criterios:

- Los equipos analizadores, para la prestación del servicio, deberán incluir un contador de procedimientos o estudios, al cual tendrá acceso restringido el personal autorizado por el instituto lo que será notificado al licitante adjudicado por el administrador del contrato. La información del contador de estudios de los analizadores, deberá cotejarse con la información del Sistema de Información, para revisión junto con el licitante adjudicado y el jefe o encargado de servicio, así como su consecuente autorización del Jefe o Encargado del Servicio del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión de acuerdo al formato **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"**.

- La validación de los estudios procesados para pacientes deberá contener como mínimo: nombre del paciente, NSS y tipo de derechohabiente, nombre y matrícula del médico tratante, servicio solicitante (consulta externa, hospitalización o urgencias), y diagnóstico presuntivo.

- La validación de los estudios procesados a las muestras provenientes de donaciones deberá corresponder a los donantes aceptados registrados en el Sistema de Información del Banco de Sangre.

**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 pago de facturas por la prestación del servicio de procedimientos realizados se efectuará bajo las condiciones y procedimientos siguientes: (revisar)**

a) Cada Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión generará una bitácora diaria por equipo, compuesta por los informes que arroje el Sistema de Información, sobre los procedimientos y estudios realizados a donantes y pacientes conforme a lo indicado en el reporte de bitácora diaria mencionado en la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre ETIMS 5640-023-002, documento que será recopilado por el responsable o designado de cada área del banco de sangre.

   Por otra parte, mensualmente se obtendrá, a través de los equipos analizadores, el total de estudios realizados en los mismos, el cual se correlacionará con el registro del licitante adjudicado. La toma de lectura será extraída del registro del contador de pruebas de los mismos.

b) El número de procedimientos/estudios realizados por el Instituto y que provenga del Sistema de Información y las bitácoras diarias, así como la toma de lectura de los medidores de los equipos analizadores, servirá para realizar la conciliación de Pruebas Realizadas según los criterios mencionados previamente en este apartado, desglosando las pruebas para controles de calidad, calibraciones, pruebas defectuosas, etc. Con el resultado de esta conciliación se elaborará el **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"** en el que se detallarán individualmente estudios y procedimientos susceptibles de pago.

c) La conciliación de estudios realizados deberá ser realizada por el licitante adjudicado a cada Partida en conjunto con los jefes o encargados de los servicios, al término de la vigencia del contrato, y junto a los contadores de los analizadores, la información que provenga del Sistema de Información y las hojas de trabajo de los servicios, serán cotejadas, conciliadas y aprobadas a más tardar el último día hábil del mes y deberán estar firmadas por el Jefe o Encargado del Servicio del Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicios de Transfusión, el Director de la Unidad Médica y el licitante adjudicado por Partida. El **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"** invariablemente deberá ser presentado anexo a la factura respectiva para el trámite de pago correspondiente. El licitante adjudicado acepta que, en el caso de que se detecte alguna discrepancia en la Conciliación de Pruebas Realizadas que tenga como resultado un pago en exceso por parte del Instituto, los descuentos de las diferencias correspondientes se aplicarán en alguna factura posterior previo aviso por escrito al licitante adjudicado del sistema, independientemente de las deducciones y/o penalizaciones a que se haga acreedor.

d) Para aquellos equipos que no tengan contador de estudios, a través de las hojas de trabajo diario y el Jefe o Encargado del Servicio del Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicios de Transfusión determinarán la cuantificación de éstas, el licitante adjudicado determinará por su parte los estudios efectivos realizados en base al consumo de reactivos y sus rendimientos, debiendo coincidir la información de ambas fuentes.

e) El licitante adjudicado enviará vía correo electrónico, el Reporte Mensual de Pruebas Efectivas Realizadas y de Bolsas de Sangre Total Segura, la Conciliación de Pruebas Realizadas utilizando el **Anexo T11 "Reporte de Productividad Mensual para la OOAD"**, a la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos, a nombre del Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos, dirección electrónica: ctsi.bs@imss.gob.mx

**EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la LAASSP, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**. En este supuesto, la convocante evaluará 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 licitantes 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 licitantes observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la LAASSP y 51 de su Reglamento.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica de los licitantes, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por los licitantes, 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 los licitantes deberán puntualizar los equipos y bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados, por estudio/procedimiento y grupo solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos".**

Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos"** y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíen los licitantes como sustento.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica indicada por los licitantes en el **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos",** con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíen los licitantes como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica indicada por los licitantes en el **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos"**, 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.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

| EVALUACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA | |
|---|---|
| Aspectos Técnico-Médicos | La evaluación se realizará por el personal que designe la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en los OOAD. |
| Aspectos Técnico-Informáticos | La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación Delegaciona del Informática (CDI) en los OOAD. |

**NORMAS OFICIALES QUE DEBEN CONSIDERAR EL LICITANTE ADJUDICADO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; artículos 53, 55 y 67 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; así como el numeral 4.28.3 de las POBALINES, durante la vigencia de la prestación del servicio el licitante adjudicado tendrá que considerar de las siguientes Normas Oficiales, según la partida correspondiente:

- La cadena de frío de la sangre. Guía para la selección y adquisición de equipos y accesorios. OMS
- **Norma Mexicana NMX-CC-9000-IMNC-2015**. Sistemas de gestión de calidad–Fundamentos y vocabulario, publicada en el DOF el 17 de marzo de 2016.
- **Norma Mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015**, Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos, publicada en el DOF el 03 de mayo de 2016.
- **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 DFO el 11 de mayo del 2010.
- **Norma Mexicana NMX-Z-055-IMNC-2009**, Vocabulario Internacional de metrología-conceptos fundamentales y generales asociados (VIM), publicada en el DOF el 24 de diciembre de 20109.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008**, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo condiciones de seguridad, publicada en el DOF el 24 de noviembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010**, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998,** Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, publicada en el DOF el 02 de febrero de 1999.
- **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-008-SCFI-2002** Sistema general de unidades de medida, publicada en el DOF 27 de noviembre de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,** Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001,** Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012,** Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.
- **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 08 de enero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008,** Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015**, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012,** Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013,** Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud , publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014**, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.
- **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-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012,** Instalación y operación de la tecnovigilancia, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.
- **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.

**REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.**

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA
Los Licitantes deberán presentar como parte de su Propuesta Técnica, con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, la siguiente documentación de los equipos de banco de sangre, equipo 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 **Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS"**.

Los documentos se deberán entregar para la evaluación técnica en archivo digital no modificable (PDF), así como estar referenciados con clave CPIM y descripción del procedimiento ofertado:

**PROPUESTA TÉCNICA**, 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 la siguiente documentación, como parte de la propuesta:

a. Copia simple del Certificado de calidad ISO 9001:2015, vigente a nombre de la empresa licitante, cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de banco de sangre.
b. Copia simple del Aviso de Funcionamiento del licitante (o licitantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).
c. Copia simple de la Autorización del Responsable Sanitario (o licitantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).
d. Para los equipos solicitados en el **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos"** y sus respectivos bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), **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 10 años), en el que se deberá identificar:

1. Número de registro, prórroga o modificación (solo se deberá presentar el último registro vigente).
2. Titular del registro.
3. Nombre y domicilio del fabricante.
4. Indicaciones de uso y/o descripción.
5. Modelo(s).
6. Fecha de emisión y de vencimiento.
7. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

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 licitante deberá presentar:

- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014.

Para los casos de aquellos equipos descritos en el **Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos"** y sus respectivos bienes de consumo (reactivo, control y calibrador), en los que el licitante advierta que, no requieren de Registro Sanitario, y no se encuentran en el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario", deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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, se les deberá acompañar su correspondiente traducción, 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 vigente 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 licitante.

e. **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos",** debidamente referenciado con **Folletos, catálogos, fotografías, manuales,** entre otros documentos que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos ofertados, se requiere que los licitantes presenten 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 licitante en el **Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos"** dicha documentación deberá estar completa y, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español, se les deberá acompañar su correspondiente traducción, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar **debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del procedimiento Ofertado, conforme al Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS"**.

Se precisa que los licitantes deberán comprobar que existe correspondencia entre las imágenes y/o fotografías que presente y el equipo que pretende ofertar.

f. **Copia simple del Certificado de buenas prácticas de manufactura o ISO 13485** de cada equipo ofertado, en el idioma del país de origen, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español, se les deberá acompañar su correspondiente traducción, mismos que deberán estar expedidos por las autoridades y los organismos de control del país de origen de los equipos, así como también deberán demostrar estar vigentes al menos a la fecha de presentación de las proposiciones, en la que deberá estar **debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del procedimiento Ofertado, conforme a Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS"** e identificar lo siguiente:

- Tipo y Número de Certificado.
- Nombre y Dirección de la empresa.
- Alcance.
- Fecha de emisión.
- Vigencia o fecha de vencimiento o fecha de presentación de las propuestas técnicas.

El alcance deberá amparar la fabricación de los bienes de iguales o similares características a los solicitados en la presente Convocatoria.

g. Copia simple de los **Certificados de libre venta vigentes,** donde señale específicamente que los equipos pueden ser utilizados, sin restricción de uso en el país de origen, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, en el idioma del país de origen y en caso de estar escritos en un idioma distinto al español, se les deberá acompañar su correspondiente traducción, debidamente referenciados incluyendo **la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme al Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS".**

h. **Escrito en formato libre** en hoja membretada del licitante en el que manifieste que los equipos ofertados, tienen una fecha de fabricación no mayor a 7 (siete) años.

i. **Resumen de Equipos y bienes de consumo** que oferten conforme a los **Anexos T10 "Resumen de Equipos Ofertados en la Propuesta Técnica" y T10.1 "Resumen de**

**Reactivos, Calibradores y Controles"**, mismo que deberán cumplir con lo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", Anexo T2.1 "Equipamiento" y Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS".**

j. **Escrito,** por parte del licitante en el que manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán ser nuevos o estar en óptimas condiciones de funcionamiento, ser de tecnología de vanguardia 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** (a excepción de los reactivos de Inmunohematología reactivos a base de células, cuya vigencia podrá ser menor a **un mes de caducidad**) contados 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.

k. **Anexo T8.1 Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado**, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda

l. **Escrito libre en papel membretado de la empresa** y debidamente signado por el representante del licitante en el que **manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" de la presente convocatoria.**

m. Escrito libre en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" de la presente convocatoria. Check list de la funcionalidad del sistema de información propuesto con base en el Anexo T11 "Checklist de Funcionalidad", el cual deberá estar debidamente requisitado y firmado por el representante legal del licitante.

n. Video en formato mp4, con una duración máxima de 30 minutos, formato ".zip" sin exceder de los 150 Megabytes, el cual deberá demostrar el sistema de información propuesto, realizando el flujo de negocio con el cual pretende prestar el servicio en caso de ser adjudicado, conforme a la funcionalidad descrita en el check list.

o. Carta en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmada por el representante legal del licitante, en la cual manifiesta que cuenta con un sistema de información listo para proporcionar el servicio y el cuál puede ser adaptado en su totalidad para dar cumplimiento a las especificaciones técnico-normativas establecidas por el Instituto.

**VISITA A INSTALACIONES DE LOS LICITANTES**

**NO APLICA**

**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 licitante adjudicado, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

El Licitante 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 licitante 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 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento 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, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo Número Axx (A xx), en (poner dónde se entrega la fianza).

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

**GARANTÍA POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES, CALIDAD, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO**

NO APLICA

**FORMA DE PAGO**

La forma de pago será por **PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO**, conforme a lo establecido en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de Reglamento.
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"** por Procedimientos 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 el Director Médico de la Unidad Médica así como por el representante del proveedor.

Los pagos se efectuarán en pesos mexicanos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor ante las áreas de contabilidad, de los siguientes documentos:

a) 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.
b) En caso de que el proveedor presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
c) El proveedor podrá optar porque el Instituto efectúe el pago del servicio prestado, a través del esquema electrónico intrabancario que tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clabe bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número del proveedor asignado por el Instituto.

En caso de que el proveedor solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria, CECOBAN.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) el proveedor deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto a el proveedor.

El proveedor cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. El Instituto podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

El proveedor podrá solicitar al Instituto, a través del Departamento de Finanzas de la Unidad Médica, por escrito y previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 B, ultima párrafo, de la Ley del Seguro Social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo, líquidas y exigibles a favor del Instituto, le sean aplicados como descuentos en los recursos que le corresponda

percibir con motivo del presente instrumento jurídico, contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

El proveedor que celebre contratos de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito al administrador del contrato, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, el mismo procedimiento aplicará en el caso de que el proveedor celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S. N. C., Institución de Banca de Desarrollo.

El pago de la prestación del servicio quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

**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

# 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.

**GLOSARIO DE TÉRMINOS**

Para efectos de este Anexo Técnico, se entenderá por:
Acuerdo de Nivel de Servicio: Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, así como el envío de la información generada por este servicio al Sistema de Control de Servicios Integrales requerido por el área solicitante.

**Adecuación Área Física**: Modificaciones ambientales de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de las unidades médicas para la instalación, manejo y

adecuada conservación de los equipos y sus bienes que permita asegurar el óptimo rendimiento de los mismos, cumpliendo con las normas NOM-253-SSA1-2012, NOM-007-SSA3-2011, NOM-016-SSA3-2012 y Normas de Seguridad e Higiene del Instituto de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, a cargo de los licitantes adjudicados.

**Administrador del Contrato**: Es el servidor público designado en cada OOAD del Instituto, quien fungirá como responsable de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato.

**Aféresis:** procedimiento automatizado por el cual se extrae selectivamente, de un donante, uno o más componentes sanguíneos y en la misma sesión se reinfunde el remanente al propio donante.

**Anexos Técnico Informáticos:** Los Anexos que corresponden a la descripción técnica informática de los componentes del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre a solicitar, descritos como TI 1, TI 2, etc.

**Anexos Técnicos:** Los Anexos que corresponden a la descripción técnica y médica del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre a solicitar, descrito como T1, T2, etc.

**Área Contratante:** Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, Coordinación Técnica de Bienes y Servicios y División de Servicios Integrales.
Área Requirente: los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD)

**Área Técnica.** Para la evaluación técnico médica será la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en los OOAD con el apoyo de personal operativo que se designe. Para la evaluación de los aspectos técnico informáticos, será la Coordinación Delegaciona del Informática (CDI) en los OOAD con el apoyo de personal operativo que se designe.

**Asistencia técnica:** Servicio Técnico otorgado por el proveedor para garantizar la resolución de fallas en los plazos establecidos en los términos y condiciones y en el presente anexo técnico para los equipos de Banco de Sangre, complementarios y del sistema de información y equipos de cómputo asociados, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado y sin cargo para el Instituto.

**Banco de Sangre:** Aquel que promueve la donación de sangre, sus componentes o células progenitoras hematopoyéticas; recolecta, fracciona, estudia, distribuye y coordina la entrega y distribución de sangre y sus componentes; administra las existencias y promueve la redistribución de excedentes; realiza actividades docentes y de investigación; asesora la operación de los Centros de Colecta, dentro de su área de responsabilidad por regionalización; realiza hemovigilancia; resuelve y analiza problemas transfusionales; practica terapia transfusional ambulatoria; realiza estudios o procedimientos de producción especializada; efectúa disposición de aféresis y de células progenitoras hematopoyéticas.

**Banco de Sangre Concentrador:** Aquel que realiza los estudios de biologia molecular (NAT) de las Unidades de Sangre Total obtenidas en los Bancos de Sangre y Centros de Colecta, realiza los estudios confirmatorios de las muestras reactivas a pruebas de serología y efectúa los estudios de control de calidad a las unidades de sangre y hemocomponentes de acuerdo a la NOM-253-SSA1-2012.

**Bienes de Consumo:** Son aquellos insumos que por su utilización en el desarrollo de las actividades que se realizan tienen un desgaste parcial o total, por lo tanto no son susceptibles de ser utilizados nuevamente, son controlados a través de un registro global en los inventarios, dada su naturaleza y finalidad en éste, en el IMSS se clasifican como Bienes de Uso Terapéutico (insumos para la salud) y No Terapéutico.

**Bolsa de Sangre:** Artículo de uso médico, estéril, elaborado con materiales plásticos, metálicos y látex, atóxico, libre de pirógenos y no reactivo tisular. Consiste en una serie de bolsas unidas entre sí, mediante tubos de dimensiones apropiadas, una de las cuales puede contener una solución aditiva. La bolsa principal debe contener un anticoagulante y estar unida a un tubo transportador primario equipado con aguja.

**CDI**: Coordinador Delegacional de Informática

**CEE:** Certificado de uso de los equipos y reactivos expedido por la Comunidad Económica Europea.

**Centro de Colecta:** Aquel que promueve el programa de donación de sangre y sus componentes y de células progenitoras hematopoyéticas; recolecta, estudia parcialmente al donante, envía unidades de sangre y muestras sanguíneas del donante al Banco de Sangre, del cual depende para su estudio y procesamiento, también realiza actividades docentes y de investigación; puede efectuar obtención de aféresis, de contar con la infraestructura y personal adecuado para tal fin y realiza hemovigilancia

**CNTS:** Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.

**COFEPRIS.** Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.
Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud: Tiene por objeto elaborar el Cuadro Básico y el Catálogo y mantenerlos actualizados para el mejor aprovisionamiento de insumos en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo a los avances de la ciencia y la tecnología en medicina.

**Componentes sanguíneos o Hemocomponentes:** fracción célular o líquida del tejido hemático, separada de una unidad de sangre total por sedimentación, centrifugación, filtración, congelación o recolectada por aféresis.

**CompraNet:** Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental. Administrado por la Secretaría de la Función Pública.

**Contrato:** Documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del fallo del procedimiento de contratación del servicio.
Control de Calidad: Son las actividades y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos.

**Control de Calidad Externo (CCE):** Procedimiento realizado por el Banco de Sangre y evaluado por un organismo externo para la certificación de la calidad de acuerdo a la NOM-253-SSA1-2012.

Control de Calidad Interno (CCI). Procedimiento llevado a cabo por los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión con el propósito de garantizar la calidad de los resultados, conforme a la NOM-253-SSA1-2012.

Convocatoria El documento que contiene los requisitos de carácter legal, técnico y económico con respecto de los servicios objeto de la contratación y las personas interesadas en proveerlos o prestarlos, así como los términos a que se sujetará el procedimiento de contratación respectivo y los derechos y obligaciones de las partes, de conformidad al MAAGMAASSP.

**CPSMA:** Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.
**CSDISA:** Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.
**CSI:** Control de Servicios Integrales
**CTSDIS:** Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.
**CTSMI:** Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud y Catálogo de Insumos del Sector Salud: Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
**DIDT:** Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

**DPM:** Dirección de Prestaciones Médicas.

**DSDICDS**: División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud
Equipo analizador: instrumentos de diagnóstico necesario para levar a cabo los procesos para realizar los procedimientos y estudios de los bancos de sangre, centros de colecta y servicios de transfusiones.

**Equipo complementario:** Equipos necesarios para la toma de muestras sanguíneas, dispensación o trasvasado, producción de hemocomponentes, para la realización de estudios o complementación de los mismos y preservación de muestras y reactivos, así como equipo indispensable para el correcto funcionamiento de los equipos del Banco de Sangre.
Equipo de Banco de Sangre: :.Equipos necesarios para llevar acabo los procesos de la obtención de la sangre total, producción de hemocomponentes, procedimiento de aféresis, recolección de células progénitoras hematopoyéticas, estudios pretransfusionales, estudios de trasplantes y estudios para pacientes.

**Equipo de Cómputo:** Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.
FDA: Food & Drug Administration. Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos de Norteamérica.

**Hemovigilancia:** Conjunto de procedimientos organizados de seguimiento de los eventos de donación y transfusionales y complicaciones o reacciones adversas inesperadas que se pueden manifestar en los donantes o en los receptores, con el fin de tratar o prevenir su aparición o recurrencia.

**HL7 (Health Level 7):** Conjunto de estándares que permiten el intercambio de información clínica entre sistemas de información.

**Indicadores de Productividad:** Son aquellos resultados que ordenados y analizados estadísticamente permiten establecer parámetros para la mejora continua de los laboratorios y bancos de sangre.

**Instituto o IMSS**: Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Investigación de Mercado:** La verificación de la existencia de los bienes y/o servicios, de licitantes adjudicados a nivel nacional y/o internacional, a fin de obtener el precio estimado de los servicios, basado en la información que se obtenga en el propio Instituto, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

**ISO**: International Organization for Standardization. Organización Internacional para la Estandarización, que regula una serie de normas para fabricación, comercio y comunicación, en todas las ramas industriales.

**I.V.A.:** Impuesto al Valor Agregado

**LAASSP**: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**LFPDPPP:** Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

**Licitante:** La persona, física o moral, que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

**Licitante adjudicado**: La persona, física o moral, que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

**MAAGMAASSP:** Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

**Mantenimiento correctivo:** Es el servicio que debe realizar el prestador del servicio al equipo de banco de sangre y de cómputo que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

**Mantenimiento preventivo:** Es el servicio programado que debe realizar el prestador del servicio a los equipos para procedimientos de banco de sangre y de cómputo, conforme a las especificaciones del fabricante, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

**NAT (NAAT, Nucleic Acid Amplification Test):** Estudio de amplificación de Ácidos Nucléicos para la identificación de enfermedades infecciosas (VIH, VHC y VHB) que se pueden transmitir por transfusión.

**NOM:** Norma Oficial Mexicana.

**Norma Institucional:** Documento establecido por consenso y aprobado por un órgano de nivel central que establece, para un uso común y repetido, reglas, directrices o características para ciertas actividades o sus resultados, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**Only Exportation**: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.
**Only Investigation**: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de los mismos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a las de fabricación normal.

**OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Regionales, Estatales.

**Partida:** Es la suma de los requerimientos de cada paquete conformado a su vez por el grupo de procedimientos, por OOAD que correspondan a cada región.

**POBALINES:** Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Procedimiento:** para efecto de pago en esta licitación se entenderá por procedimiento, a la obtención de Bolsa de Sangre, Unidad de Aféresis, procedimientos o estudios realizados a bolsas de sangre o pacientes, de acuerdo al catálogo de procedimientos, que se realicen para el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre en los servicios de sangre del Instituto.

**Puesta a Punto:** Actividades requeridas para dar inicio a la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

**Registro SS:** Registro de Secretaria de Salud.

**RLAASSP**: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**Sangre Segura**: Unidad con tejido hemático, suspendido en una solución anticoagulante con o sin soluciones aditivas, que se fracciona en hemocomponentes y a la cual se le ha realizado todos los estudios que marca la NOM-253-SSA1-2012 y que la política institucional solicita.

**Sangre Total**: Unidad con tejido hemático no fraccionado, suspendido en una solución anticoagulante con o sin soluciones aditivas y a la cual no se le han realizado los estudios de serología infecciosa que marca la normativa vigente (NOM-253-SSA1-2012).

**Servicio Médico Integral (SMI)**: Es una alternativa de prestación de servicios por medio de una combinación de bienes y/o servicios relacionados, para la realización de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las Unidades Médicas del IMSS 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. Dichos servicios estarán conformados por: equipo médico y sus accesorios, instrumental quirúrgico y bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, así como la capacitación del personal

para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y sistemas de información necesarios y, está descrito en la "Norma que establece las disposiciones generales para la Planeación, Implantación y Control de Servicios Médicos Integrales" del IMSS, para el control de los mismos.
**Servicios de sangre**: a los establecimientos designados como Bancos de Sangre, Bancos de Sangre Concentradores, Centros de Colecta y Servicios de Transfusiones.

**Servicios de Transfusión**: Establecimiento autorizado para el manejo, conservación y aplicación de sangre humana y sus componentes, obtenidos de un banco de sangre.

**SLA (Service Level Agreement).** Nivel de Servicio Establecido. Es un compromiso entre un proveedor de servicios y un cliente. El proveedor del servicio y el usuario del servicio acuerdan aspectos particulares del servicio (calidad, disponibilidad, responsabilidades).

**Testigo Social:** Persona física o moral que cuenta con el registro correspondiente en el padrón público de testigos sociales, el cual está a cargo de la Secretaría de la Función Pública y disponible a través de CompraNet, de acuerdo al artículo 60 del Reglamento de la LAASSP.

**Tratados:** Los convenios regidos por el derecho internacional público, celebrados por escrito por los Estados Unidos Mexicanos con los gobiernos de otros países a que se refiere el artículo 2 de la Ley que cuenten con un capítulo o título de compras del sector público.

**Unidad Médica:** Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población, entendiéndose para este instituto las: Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

**DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL SERVICIO**

El Instituto requiere de la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI de BS), que permita atender la demanda de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de acuerdo al Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión" conformado por paquete que incluyen lo siguiente: Paquete 1: Sangre Total Segura/Aféresis/Pruebas transfusionales y Pruebas a pacientes para la región para los OOAD del Instituto, para el proceso de obtención de Sangre Segura (Sangre Total Segura), procedimientos de Aféresis (Aféresis), Pruebas Pre-Transfusionales y estudios de pacientes, en los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión del Instituto. Los procedimientos y estudios se presentan en el Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS". Para conformar la Sangre Total Segura, procedimientos de Aféresis, Pruebas Pre-Transfusionales y de pacientes, deberán considerar lo establecido en el Anexo T2.2 "Consideraciones para los procedimientos".

Para el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI de BS), el Instituto requiere para el período 2023 de procedimientos para los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, clave CUCOP 33900010, producto "Servicio Médico" y concepto "Banco de Sangre", los cuales se detallan en el Anexo T1 "Requerimiento del SMI de BS" y considerando lo establecido en el Anexo T2.2 "Consideraciones para los procedimientos

La conformación de los paquetes, se muestra a continuación:

| Paquete | Grupo | Nombre de Grupo | clv-procedimiento | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Sangre Total Segura | 50.01.001 | Sangre Total Segura |
| | 4 | Pruebas Transfusionales | | |
| | | | 50.04.002 | Prueba cruzada (automatizada) |
| | | | | |
| | 6 | Pruebas Pacientes | | |
| | | | 50.06.007 | Confirmatoria VIH (Western Blot) |
| | | | 50.06.008 | Neutralización para VHB |
| | | | 50.06.009 | Confirmatoria Sífilis (TPHA) |
| | | | 50.06.010 | Confirmatoria de Trypanosoma cruzi (Formato diferente al ELISA) |
| | | | | |

Los licitantes adjudicados deberán acordar con los representantes del OOAD logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado. En dicha presentación deberá atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio, una vez se tenga la fecha y sede, notificará al Administrador del Contrato de cada OOAD, este a su vez notificará a los jefes o encargados de Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Trasfusión de cada Unidad Médica para su asistencia obligatoria en la fecha establecida. Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a la derechohabiencia a más tardar el día 05 natural contado a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2023.

**CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

La prestación del servicio deberá iniciar el día 25 de noviembre y hasta el 31 de diciembre de 2023.

Debiendo los licitantes adjudicados garantizar la correcta prestación del servicio, considerando todo el equipamiento necesario para la realización de los procedimientos y los bienes de consumo suficientes, los cuales se describen en los siguientes Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", T2.2 "Consideraciones para los procedimientos" y T6.1 "Bienes de consumo", correspondientes a cada Grupo de procedimientos.

**LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**. Para la preparación de su propuesta, los licitantes deberán considerar la ubicación de las Unidades Médicas conforme al Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusion" en donde se realizarán las adecuaciones, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo de acuerdo a las Partidas en las que participará, así como del sistema de información software, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre ETIMSS 5640-023-002 mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, papel, tóner y etiquetas.

**Designación de Enlace**. Los licitantes adjudicados, en la presentación del SMI de BS deberá(n) informar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada, los datos de la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, quien será(n) responsable(s) de coordinar y validar las adecuaciones, así como de la logística para la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusion; así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme al Anexo T2.1 "Equipamiento", para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el día 05 natural siguiente al de la fecha de emisión y notificación del fallo, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación del mantenimiento preventivo y correctivo, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar.

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

Adecuación del Área física.
Equipo de Banco de Sangre y Equipo Complementario.
Bienes de Consumo:
Reactivos.
Controles.
Calibradores.
Consumibles.
Bancos de Sangre Concentradores
Mantenimiento.
Capacitación.
Control de Calidad
Sistema de Información.
Módulo de Hemovigilancia

Asistencia Técnica
Normativa Institucional y Normas Oficiales Mexicanas.
Documentación requerida para la propuesta técnica

Cada banco de sangre deberá considerar los centros de colecta que formen parte de su regionalización y concnetración a fin de considerar los siguientes numerales para la totalidad de las Unidades Médicas.

**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA**

La adecuación del área física, entrega, instalación y puesta en operación del equipo de banco de sangre, debe realizarse dentro de los 05 días naturales siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo, en los domicilios establecidos en el Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre Centros de Colecta y Servicios de Transfusion", para la realización de los procedimientos y estudios motivo del 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 licitantes adjudicados.

**Visita a Sitio**. Las visitas a sitio podrán se realizadas de manera opcional por los licitantes. El instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, esto se podrá realizar a partir del día hábil siguiente a la publicación de la convocatoria y hasta el día hábil previo a la Junta de Aclaraciones, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes, previa cita concertada con el Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión de la Unidad Médica de que se trate, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI de BS, mismo que deberá firmar el Anexo T8 "Constancia de Visita a Sitio".

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentre el Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión, se permitirá que el Anexo T8 "Constancia de Visita a Sitio", pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del licitante al término de la visita. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del licitante.

Los licitantes deberán entregar como parte de su Propuesta Técnica el "Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda", en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos, complementarios y de cómputo, así como las condiciones y necesidades que deben considerar de acuerdo a lo que se acuerde con el Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión en la reunión de la presentación del servicio o en la entrega de las instalaciones, esto para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

Lo anterior servirá para los licitantes adjudicados para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los 05 días naturales arriba señalados, que integrará para entregarse al Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión en la presentación del SMI de BS, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado.

En la visita que en su caso decida realizar el licitante a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable, 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 (Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 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 deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último 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.

El licitante adjudicado y el Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión, durante la puesta a punto, deberán elaborar el Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", por Partida, por servicio, por equipo, debidamente requisitada en cada uno de sus incisos y formalizada, dentro de los 5 días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de iniciado el servicio, misma que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Banco de Sangre y/o Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión.

**Entrega de Área Física**. El Instituto a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del fallo, facilitará al licitante adjudicado, los espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad y los nodos de red, que serán sujetos de adecuación para la instalación de los equipos ofertados, equipos complementarios y sistema de información, para estar en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el día 05 natural siguiente a la fecha de emisión y notificación del fallo, para lo cual deberá ponerse en contacto con el Jefe o Encargado del Servicio de Banco de Sangre, 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 apoyo con el Jefe de Conservación de la Unidad Médica.

Asimismo, el Instituto a través del Administrador del Contrato hará la entrega del espacio el cual podrá adecuarse por los Licitantes 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 Licitantes Adjudicados se obligan a realizar sin costo alguno para el Instituto las adecuaciones en cada uno de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, de acuerdo al Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusion" sin modificación estructural, para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos de su propiedad, formalizándolo por medio del Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado B.

Entrega de Instalaciones al finalizar la prestación del servicio. Los licitantes deberán considerar que, en caso de resultar adjudicados en la presente licitación, al término de la prestación del servicio 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 del Servicio de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, el Administrador del Contrato y proveedor, 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 licitantes 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, 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.
Los licitantes, para cada Partida deberán ofertar el equipo de banco de sangre nuevo, o usado en óptimas condiciones, no mayor a 10 años de fabricación, equipo complementario y sus bienes de consumo necesario para realizar los procedimientos conforme a la productividad de cada Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusiones, considerando las especificaciones contenidas en el Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", incluyendo su instalación, verificación, mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica y capacitación al personal del Instituto, 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 integral en los bancos de sangre, centros de colecta y servicios de transfusión y la transmisión de la información a las bases de datos institucionales y la intercomunicación entre los diferentes servicios de sangre de la misma región.

Para el envío de información a las bases de datos institucionales, deberá proporcionar el hardware necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados y periféricos o complementarios que permita la continuidad operativa del servicio, todo equipo analizador deberá contar con interfaz con el sistema de información del licitante adjudicado.

Los equipos analizadores para la prestación del servicio, deberán incluir un contador de estudios, al cual tendrá acceso únicamente el personal autorizado por el Instituto, mismo que será designado y notificado por el Administrador del Contrato, el cual deberá notificarle a su vez al licitante adjudicado para cada Partida. La información del contador de estudios del equipo, deberá conciliarse con las hojas de trabajo del Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión y la información del Sistema de Información, para revisión junto con el personal de enlace de los licitantes adjudicados y su consecuente autorización por el Jefe o Encargado del Servicio de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión.

El licitante adjudicado para cada una de las partidas deberá entregar, instalar y poner a punto los equipos de banco de sangre y complementarios dentro de los 05 días naturales siguientes al de la fecha de emisión y notificación del fallo, considerando que podrá iniciar la prestación del servicio antes del plazo señalado de acuerdo a las necesidades de la Unidad Médica. Los equipos a instalar para la prestación del servicio en los Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión, deberán ser compatibles entre si y garantizar la trazabilidad de los procedimientos dentro del banco de sangre y sus respectivos centros de colecta y los servicios de transfusión.

**Equipo de banco de sangre y equipo complementario:**

Los equipos deberán ser de tecnología de punta, para lo cual se requiere de equipos nuevos o equipos usados en óptimas condiciones.

Los equipos deberán cumplir mínimo con las especificaciones establecidas en el Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos".
Deberá proporcionar e instalar los equipos suficientes y necesarios para el procesamiento de los procedimientos de acuerdo a la productividad de cada Unidad Médica.

Los equipos deberán haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio con cápitulo de compras vigente suscrito con México.

NO SE ACEPTARÁN propuestas de equipos médicos correspondientes a saldos o remanentes 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 Banco de Sangre, Centro de Colecta, Servicio de Transfusión, quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por el licitante adjudicado de cada Partida y deberán verificar que los mismos se encuentren en óptimas condiciones, verificando a su vez que corresponda a las especificaciones técnicas ofertadas en su propuesta técnica, así como la revisión de la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a su instalación, momento en que el licitante deberá entregar los manuales de operación completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, de manera impresa o digital; debiendo requisitar por equipo recibido el Anexos T4 "Cédula de Recepción de Equipo" y el Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", apartado C, con los que autorizará se proceda a su instalación.

**Instalación y Puesta a Punto**. La instalación y puesta a punto de los equipos de banco de sangre y equipo complementario solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, serán estricta responsabilidad del Licitante Adjudicado para cada Partida, cuya supervisión estará a cargo de la Persona designada como enlace, de los Jefes o Encargados de los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusiones y del Administrador del Contrato.

La verificación de las condiciones óptimas de operación de los equipos estará a cargo del Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión, para lo cual el

proveedor deberá entregar por cada equipo el formato contenido en el Anexo T5.1 "Reporte del Estado que Guarda el Equipo", verificando que los equipos instalados para la prestación del servicio sean compatibles entre sí, y garantizar la realización de los estudios y procedimientos conforme a lo solicitado.

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 T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte hasta 30 min de energía 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 y recepción del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión, considerándose como notificado el Licitante 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 licitante no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior, el Licitante 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, lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los 07 días naturales establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

Los reactivos, controles, calibradores y consumibles utilizados para la verificación de los equipos, serán suministrados por el Licitante Adjudicado y no se considerarán como parte de la dotación para los procedimientos requeridos.

El Licitante adjudicado para cada Partida deberá realizar la verificación de los equipos de acuerdo al protocolo del fabricante, para que una vez concluidos los trabajos de la instalación, verificación y puesta a punto de los equipos, el Administrador del Contrato formalice la entrega – recepción del servicio conforme al Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", apartado G, debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la entrega - recepción.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio no imputables al Instituto o al Licitante Adjudicado a cada Partida, éste deberá reportarlo por escrito al Administrador del Contrato a más tardar al tercer día natural en que ocurran, adjuntando su acreditación, para evaluar su procedencia a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y a fin de dar por recibido el equipo cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

**Mejoras Tecnológicas y/o reemplazo.** En caso de que a partir de la fecha de notificación del fallo y durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas y/o reemplazo en los modelos de los equipos, es decir:

Una actualización o sustitución de hardware y/o software
Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios) o

Cambio de marca, modelo y/o metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y diagnóstica) en el procedimiento.

El equipo y sus recpectivos accesorios, refacciones y/o bienes de consumo se dejen de manufacturar.

El licitante adjudicado a esa Partida deberá proponer conforme al Anexo T12 "Justificación de Mejora Tecnológica y/o reemplazo" al Administrador del Contrato. Estos podrán ser sustituidos por un equipo que cumpla como mínimo lo correspondiente al Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", acorde con el servicio contratado, bajo las modalidades siguientes:

Si el equipo forma parte de la propuesta técnica solo se requerirar el visto bueno por parte del Jefe o Encargado del Servicio.

Si el equipo es una nueva propuesta deberá enviarla documentación correspondiente para su evaluación por el OOAD.

En caso de considerarse viable la propuesta del licitante adjudicado y de proceder la mejora tecnológica con el Visto Bueno del Administrador del Contrato, se procederá a realizar el cambio o actualización del(los) equipo(s) y a suministrar los bienes de consumo necesarios para su operación, así como la instalación del software y otorgar la capacitación al personal del Instituto que lo requiera sin modificar el Precio Unitario del procedimiento, sin costo adicional para el Instituto y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.

**BIENES DE CONSUMO.**

El Licitante Adjudicado para cada partida deberá suministrar o entregar los bienes de consumo para la realización de los procedimientos establecidos en el Anexo T1 "Requerimiento del SMI de BS" y Anexo T6.1 "Bienes de consumo", los cuales podrán ajustarse de acuerdo con la productividad mensual y necesidades de cada unidad médica durante la vigencia de la prestación del servicio. El responsable de su recepción será el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión mediante el Anexo T6 "Cédula Única 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 licitante adjudicado considere en su propuesta para cada partida, 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, capitulo de compras, vigentes suscritos por México.

Considerando una vigencia de al menos 2 (dos) meses de caducidad a partide la fecha de recepción de los insumos, a excepción de los reactivos de inmunohematología (reactivos a base de células), cuya vigencia podrá ser menor a un mes de caducidad.

En el caso que el licitante proponga bienes de consumo que requieran temperaturas de refrigeración o congelación para su conservación, este deberá proporcionar el equipo refrigerador o congelador necesario para este fin, de acuerdo a las necesidades para almacenar los bienes de consumo entregados.

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 para la realización de la cantidad máxima de procedimientos de Banco de Sangre realizados en 05 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica, en acuerdo con el Jefe o Encargado del Servicio, está deberá entregarse dentro de los 2 días naturales previos al inicio de en operación de los equipos en las Unidades Médicas del Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusion".

**Visita de monitoreo**. Los Licitantes Adjudicados a cada Partida deberán realizar visitas de monitoreo durante la vigencia de la prestación del servicio, con una frecuencia mínima de cada 7(siete) días naturales, a realizarse entre los días 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 T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusion", en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio contratado cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia y uso de los bienes de consumo, a fin de asegurar la continuidad del servicio.

**Entregas Subsecuentes**. Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica y considerando su consumo promedio mensual, los licitantes en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar de bienes de consumo como mínimo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse los primeros 5 días hábiles de cada mes, para lo cual el licitante adjudicado para cada Partida deberá presentar el Anexo T6 "Cédula Única de Control de Bienes de Consumo" debidamente requisitado, formalizado y validado por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión para cada Partida adjudicada.

**Entregas urgentes**: El licitante deberá realizar conforme a las necesidades de cada Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas, la entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación consideradas en las entregas subsecuentes, a solicitud del Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión dentro de las 24 horas siguientes a la hora de la notificación realizada; en caso contrario el licitante adjudicado a la Partida deberá realizar el traslado, procesamiento de los estudios y entrega de resultados en un banco de sangre de los considerados en el Anexo T3.1 Bancos de Sangre Concentradores.

Bienes de Consumo para Pruebas de Control de Calidad Interno y Externo. Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo los licitantes adjudicados en la partida 1, deberán considerar lo siguiente:

Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los controles necesarios para cada grupo, considerando cuando menos para una corrida diaria o de acuerdo a la productividad de cada Unidad Médica.

Para el Control de Calidad Externo, deberá entregar bienes de consumo de controles necesarios para cada grupo, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.

Los anteriores no se considerarán como parte de la dotación de inicio ni subsecuentes para los procedimientos requeridos y no tendrán costo adicional para el Instituto.

**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 T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusion" en un horario de las 08:00 a las 13:00 horas en días hábiles (lunes a viernes), para el Instituto, en el sitio asignado para su guardia y custodia.

**Bienes de consumo desperdiciados**. Los licitantes adjudicados a cada partida deberán reponer los bienes de consumo desperdiciados derivados de alguna falla en el proceso imputable al proveedor o los equipos, en un lapso no mayor a 24 horas contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, utilizando el formato contenido en el Anexo T5.2 "Reporte de Falla de los Equipos".

**Devolución y Reposición de Bienes de Consumo**. El Instituto solicitará a los licitantes adjudicados a cada partida, 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 T6.2 "Devolución y Reposición de Bienes de Consumo", para lo cual se notificará y enviará dicho Anexo T6.2 a la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (antes COCTI) y a su vez se notificará al licitante adjudicado por escrito y correo electrónico a la persona designada por este, a través del jefe o encargado del servicio, el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de 5 días naturales, para realizar la reposición de los bienes de consumo, sin que las sustituciones impliquen su modificación y a entera satisfacción del Instituto.

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

En caso de que el Licitante 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 10 días naturales contados a partir de su notificación.

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 licitante adjudicado no cuente con la documentación que acredite el trámite de prórroga de dicho registro ante la autoridad sanitaria, deberá sustituir el equipo de banco de sangre, 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 10 días naturales contados a partir de su notificación. El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este punto, serán causa de recisión del contrato de la prestación del servicio.

Daños y/o perjuicios. Los Licitantes Adjudicados a cada Partida se obligan 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 reunión que se determine por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre Centro de Colecta o Servicio de Transfusiones, correrá a cargo y cuenta del licitante adjudicado a cada Partida y sin costo adicional para el Instituto.

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 a lo manifestado por el fabricante del producto.

Los bienes no deberán ostentar las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", descontinuados ó no se autorice su uso en el país de origen, porque hayan sido motivo de alertas que instruyan su retiro del mercado ó 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 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 licitante adjudicado, este prestará el servicio a través de los Bancos de Sangre Concentradores o de otro Banco de Sangre del Instituto por un plazo no mayor de 10 días naturales, de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados de los servicios involucrados, sin costo adicional para el Instituto.
BANCOS DE SANGRE CONCENTRADORES

Las muestras doblemente reactivas a las pruebas de serología, las muestras para estudios de NAT (biología molecular), así como las de control de calidad de sangre total y hemocomponentes, incluidas en la Tabla de Pruebas a Procesar en Bancos de Sangre Concentradores, se procesarán en los Bancos de Sangre Concentradores. El responsable de cada Banco de Sangre, deberá proporcionar al responsable de su Banco de Sangre Concentrador, el correo electrónico donde deberán ser enviados los resultados de las pruebas confirmatorias y de control de calidad interno, en formato pdf, con independencia de que dichos resultados deben de ser enviados de forma automática en el Sistema de Información correspondiente y remitidos de manera impresa.

El responsable de cada Banco de Sangre Concentrador, notificará a los responsables de los Bancos de Sangre los requerimientos, documentación y condiciones de las muestras para las Pruebas Confirmatorias, de biología molecular y de control de calidad de los hemocomponentes.

Una vez validados los resultados, deberán registrarse en el sistema informático del Banco de Sangre, dentro de las siguientes 24 horas. Además, deberán enviarse a la base de datos central del Instituto, acorde a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre según la ETIMSS 5640-023-002.

**MANTENIMIENTO**

El Licitante Adjudicado para todas las partidas, estará obligado a brindar los mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos de banco de sangre, complementarios, de cómputo y periféricos instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, a efecto de garantizar la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

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

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la suspensión de la operación de uno o más equipos del Banco de Sangre, los centros de Colecta o los Servicios de Transfusiones, el Licitante Adjudicado deberá garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras, de acuerdo a las necesidades del Banco de Sangre, los centros de Colecta o los Servicios de Transfusiones y previo acuerdo con el Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Centro de Colecta, a otro Banco de Sangre o Banco de Sangre Concentrador.

Los mantenimientos deberán ser supervisados por el Jefe o Encargado del Servicio de Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión de la Unidad Médica, una vez concluido el mantenimiento el licitante adjudicado deberá remitir el reporte correspondiente al Jefe o Encargado avalado mediante su firma autógrafa. Dejando como constancia, 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 Preventivo**

El licitante adjudicado a cada Partida, dentro de los 10 días hábiles posteriores al inicio del servicio, hará de conocimiento para su validación al Jefe o Encargado de Banco de Sangre y al Jefe de Conservación de la Unidad Médica/UMAE, el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo" de los Equipos (incluyendo sus protocolos correspondientes).

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 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha señalada en el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo".

Es requisito para el licitante adjudicado a cada partida, cumplir los mantenimientos preventivos con la finalidad de mantener el equipo proporcionado en óptimas condiciones, a efecto de que el Instituto este en posibilidad de realizar sin interrupción, en tiempo y forma, los procedimientos requeridos en el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre.

Al finalizar el mantenimiento preventivo, el licitante adjudicado a cada Partida deberá elaborar un reporte que asegure el cumplimiento del mantenimiento preventivo recabando el visto bueno del Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, además de registrar en la bitácora del equipo, el informe de calibración, verificación (demostrar la trazabilidad a patrones nacionales e internacionales) de acuerdo a los numerales 15.1.7 y 15.1.9 de la NOM 253-SSA1-2012 la cual deberá ser congruente con la información que consigne en el referido reporte Anexo T5.1 "Reporte del Estado que Guarda el Equipo", el cual deberá entregar en un plazo no mayor a 7 (siete) días naturales posteriores al mantenimiento preventivo correspondiente.

**Mantenimiento Correctivo**

El personal del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión reportará fallas o descomposturas de los equipos, complementarios y de cómputo o periféricos al enlace designado por el Licitante Adjudicado de cada Partida, vía correo electrónico o por vía telefónica al soporte de asistencia técnica, siendo obligación del prestador del servicio de cada partida asignar el folio correspondiente al reporte de falla, a la vez, el personal del servicio deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha, hora de reporte, persona que recibe el reporte, partida, equipo, accesorios o periférico reportado con número de serie y el número de folio asignado correspondiente y procediendo a elaborar el reporte, utilizando el formato contenido en el Anexo T5.2 "Reporte de Falla de los Equipos". Por su parte el licitante adjudicado a cada Partida deberá efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a 24 horas, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.

Una vez que se realice el reporte de falla, el licitante adjudicado a cada partida deberá atender la solicitud, el procedimiento y obtención de resultados en función de las necesidades de cada Unidad Médica de acuerdo a la urgencia, lo anterior en común acuerdo con el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión o alguna autoridad competente de la Unidad Médica.

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

En caso de reparaciones mayores, es necesario realizar la validación/verificación del equipo de banco de sangre; si dentro del plazo anteriormente señalado, el licitante adjudicado determina la necesidad de sustituir el equipo y/o periférico, lo deberá reponer dentro de los 10 días hábiles 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.

En caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en los equipos en un período de 15 días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en el plazo contratado, las cuales impliquen la interrupción del servicio y el traslado y procesamiento de las muestras en otro Banco de Sangre o Banco de Sangre Concentrador, el licitante adjudicado a la Partida deberá realizar la sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características, en un plazo menor a 7 días 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. El licitante adjudicado deberá notificar de la sustitución al Administrador del contrato, mismo que deberá formalizar el Anexo T12 "Justificación de Mejora Tecnológica y/o reemplazo".

**CAPACITACIÓN**

El licitante adjudicado a cada partida, para el cumplimiento de la NOM-253-SSA1-2012 en cuanto a la capacitación dirigida al personal del Instituto en el Servicio Integral del Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, deberá, de manera continua y permanente por personal especializado, realizar la capacitación sin costo adicional para el Instituto. Las capacitaciones tendrán como objetivo, garantizar que el personal identifique las partes operativas y funcionamiento de los equipos de banco de sangre, complementarios, de cómputo, periféricos, de los procedimientos analíticos, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo.

Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al licitante adjudicado. El control del Registro de Asistencia, se realizará mediante el formato contenido en el Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación", el cual será avalado por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión al término de cada evento.

**Capacitación previa.**

El licitante adjudicado a cada Partida, deberá brindar una capacitación previa al inicio de la prestación del servicio al personal del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión de las unidades médicas que harán uso del equipamiento, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado, en las instalaciones del Instituto, posterior a la instalación de los equipos y dentro de los 05 días naturales siguientes a la emisión y notificación del fallo.

Consistirá en garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente anexo técnico. Se iniciará durante la instalación de los equipos y a más tardar al día 05 natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al licitante adjudicado.

El Licitante adjudicado en conjunto con el Jefe o Encargado del Servicio de Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión elaborarán el formato contenido en el Anexo T7 "Programa de Capacitación". Al término de la capacitación, el licitante adjudicado, extenderá

constancias, entregando copias de estas al jefe o encargado del servicio. Posterior a la capacitación se deberá formalizar el Anexo T4.1 Cédula de Puesta a Punto", apartado E. A su vez, el jefe o encargado del servicio veirficará la competencia técnica del personal mediante el Anexo T7.2 "Formato de acreditacion de la capacitacion".

**Capacitación Continua**

La capacitación continua, 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. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al licitante adjudicado.

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización las veces que sea necesaria, previa solicitud por escrito por el Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicio de Transfusión, en un plazo máximo de 10 días hábiles, contados a partir de la entrega de la solicitud por escrito al licitante adjudicado, cuya coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado de Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión.

**CONTROL DE CALIDAD**

**CONTROL DE CALIDAD INTERNO**

La entrega de insumos para la realización del Control de Calidad Interno se podrá realizar, en acuerdo con el Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Servicio de Transfusiones, de acuerdo a las necesidades de cada servicio, asegurando la disponibilidad de los insumos para la realización del control de calidad interno de acuerdo a lo establecido en la NOM-253-SSA1-2012.

Deberán asegurar la implementación de un protocolo de control de calidad para la evaluación de precisión intraserie e interserie (control de calidad interno) de acuerdo con la complejidad correspondiente en los establecimientos de sangre: Banco de Sangre Concentrador, Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión que lleven a cabo las siguientes determinaciones analíticas:

Pruebas para la detección de agentes infecciosos transmisibles por transfusión (para el licitante adjudicado al Paquete 1).
Virus de la Hepatitis B
Virus de la Hepatitis C
Virus de la Inmunodeficiencia Humana
Treponema pallidum
Trypanosoma cruzi
Brucella

Por lo que proporcionará dentro de los siete días hábiles al inicio del mes, de cantidad suficiente de materiales de control de calidad correspondientes con el sistema de determinación analítica que implemente cada laboratorio para la ejecución de dicho protocolo, una vez por día cuando se realicen las determinaciones analíticas, con los niveles de control:

Positivo
Negativo
Positivo débil (con un valor que no exceda tres veces el punto de corte y trazado a un patrón internacional de acuerdo con la tabla 40 de la NOM-253-SSA1-2012)

Amplificación de ácidos nucleicos (NAT), (para el licitante adjudicado al Paquete 2).
Control Positivo
Control Negativo

Pruebas de inmunohematología (para el licitante adjudicado al Paquete 1).
Inmunohematología manual (hemoclasificación ABO y determinación del estatus Rh)
Inmunohematología automatizada (hemoclasificación ABO y determinación del estatus Rh)

Por lo que proporcionará la cantidad suficiente de materiales de control correspondientes con el sistema de determinación analítica que implemente cada laboratorio para la ejecución de dicho protocolo, una vez por día cuando se realicen las determinaciones analíticas, con los niveles de control descritos en la tabla 40 de la NOM 253-SSA1-2012.

Pruebas de aseguramiento de la calidad de hemocomponentes (para el licitante adjudicado al Paquete 1).
1. Hematología
2. Coagulación (Fibrinógeno, Factor de von Willebrand y Factor VIII)

Por lo que proporcionará la cantidad suficiente de materiales de control de calidad correspondientes con el sistema de determinación analítica que implemente cada instrumento en los diferentes laboratorios de los que resulte acreedor para la ejecución de dicho protocolo, una vez por día cuando se realicen las determinaciones analíticas, con los niveles de control:

Alto
Medio
Bajo

**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO**

Deberán asegurar la inclusión de los laboratorios presentes en los establecimientos de sangre de Banco de Sangre Concentrador, Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión, en un programa que lleve a cabo la evaluación de la exactitud analítica (control de calidad externo) y que realicen determinaciones analíticas de:

Pruebas para la detección de agentes infecciosos transmisibles por transfusión (para el licitante adjudicado al Paquete 1).
Virus de la Hepatitis B
Virus de la Hepatitis C
Virus de la Inmunodeficiencia Humana
Treponema pallidum
Trypanosoma cruzi

Amplificación de Ácidos Nucleicos (NAT), (para el licitante adjudicado al Paquete 2).
Pruebas de Inmunohematología transfusión (para el licitante adjudicado al Paquete 1).

Inmunohematología manual (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)
Inmunohematología automatizada (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)
Pruebas de aseguramiento de la calidad de hemocomponentes transfusión (para el licitante adjudicado al Paquete 1).
Hematología
Coagulación
Microbiología

Por lo que deberán asegurar la inscripción a un programa cuyo proveedor cuente con reconocimiento de la capacidad técnica y confiabilidad por una entidad de acreditación como proveedor de ensayos de aptitud, conforme al capítulo 15 de la NOM-253-SSA1-2012.

**CONTROL DE CALIDAD DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA**

Deberán asegurar la participación de los servicios presentes en los establecimientos de sangre banco de sangre concentrador, banco de sangre y servicio de transfusiones de acuerdo al Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"en el programa de evaluación de control de calidad que aplica el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea a los que realicen las siguientes determinaciones analíticas:

Pruebas para la detección de agentes infecciosos transmisibles por transfusión (para el licitante adjudicado al Paquete 1).

Virus de la Hepatitis B
Virus de la Hepatitis C
Virus de la Inmunodeficiencia Humana
Treponema pallidum
Trypanosoma cruzi
Pruebas de Inmunohematología (para el licitante adjudicado al Paquete 1).
Inmunohematología manual (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)
Inmunohematología automatizada (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)

Por lo que el licitante adjudicado gestionará con el Responsable Sanitario o Jefe/Encargado del servicio de sangre el trámite de inscripción, y realizará el pago de la inscripción al programa de calidad del CNTS.

Para todos los casos de inscripción a programas de control de calidad externo, deberá entregar al Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Servicio de Transfusión y al Administrador del Contrato, a más tardar el día 10 natural contado a partir de la fecha de emisión y notificación del fallo.

El licitante adjudicado a cada Partida, durante la vigencia de la prestación del servicio, analizará conjuntamente con el Jefe del Banco de Sangre o Servicios de Transfusión en cada ciclo, los resultados derivados del Control de Calidad Interno y Externo, con el fin de tomar medidas en su caso y registrando todas las medidas preventivas y correctivas efectuadas, dando cumplimiento a la NOM-253-SSA1-2012.

**SISTEMA DE INFORMACIÓN**

El licitante adjudicado a la Partida del Paquete 1 deberá ofertar dentro de su propuesta un sistema de información el cual deberá entregar, instalar y poner a punto al inicio de la prestación del servicio conforme a la Especificación Técnica 5640-023-002, la cual define la funcionalidad mínima que debe incluir el Sistema de información del licitante que resulte adjudicado, y cómo debe darse la comunicación hacia el sistema de Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, para la comprobación de identidad y/o vigencia de derechos del paciente, así como el envío de información clínica por medio de mensajería HL7 definido en las guías de implementación correspondientes.

La ETIMSS 5640-023-002 se encuentra publicada en el Portal de compras del Instituto en la sección Información para Proveedores, en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo

Este Sistema de información deberá cumplir con lo estipulado en la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre 5640-023-002, así como cumplir en el envío correcto y oportuno de la mensajería HL7 hacia la base de datos central del Instituto (base de datos del sistema de Control de Servicios Integrales), para garantizar que a través de ésta, se pueda tener información actualizada al día para extraer simplificar el proceso de construcción de aplicativos de análisis y consulta de la Jefatura del Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, Coordinaciones de Auxiliares de Diagnóstico, Dirección del Hospital y los OOAD (incluidas UMAE) correspondiente, de todos los procedimientos y estudios realizados de todo el periodo durante la vigencia de la prestación del servicio, para todas las unidades que pertenezcan a la región adjudicada.

El licitante que resulte adjudicado a la Partida del Paquete 1 deberá realizar todas las gestiones administrativas relacionadas con el Sistema de Información en las oficinas del administrador del contrato.

En caso de existir actualizaciones en el sistema de información del Instituto (CSI), así como los componentes que lo conforman mencionados anteriormente, que provoquen modificaciones en el sistema de información del licitante adjudicado, éste último se verá obligado a realizar los cambios necesarios para permitir la continuidad de la operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto.

**Presentación de la propuesta técnica**

El licitante de la Partida del Paquete 1 deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado (propio o en participación conjunta) por la partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, dicha documentación será:

Para cada sistema y/o sistemas ofertado(s) deberá incluir lo siguiente:
- Check list de la funcionalidad del sistema de información propuesto con base en el Anexo TI1 "Checklist de Funcionalidad", el cual deberá estar debidamente requisitado y firmado por el representante legal del licitante.

- Video en formato mp4, con una duración máxima de 30 minutos, formato ".zip" sin exceder de los 150 Megabytes, el cual deberá demostrar el sistema de información propuesto, realizando el flujo de negocio con el cual pretende prestar el servicio en caso de ser adjudicado, conforme a la funcionalidad descrita en el check list.

- Carta en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmada por el representante legal del licitante, en la cual manifiesta que cuenta con un sistema de información listo para proporcionar el servicio y el cuál puede ser adaptado en su totalidad para dar cumplimiento a las especificaciones técnico-normativas establecidas por el Instituto.

**Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información**

El equipo de cómputo del licitante adjudicado de cada Partida de cada Paquete, deberá cubrir las características técnicas suficientes para el correcto funcionamiento del Sistema de Información y su comunicación con el Instituto.

El licitante adjudicado de cada Partida de cada Paquete debe proporcionar los equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red, debe surtirse de acuerdo a las especificaciones mínimas del Anexo TI2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo".

En caso de que los licitantes adjudicados requieran de más de un equipo mencionado en este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo para el Instituto.

Para efectos de integrar en su propuesta técnica y económica los equipos de cómputo, periféricos, insumos, etc. mencionados en el párrafo anterior, los licitantes deberán considerar los requerimientos de operación de su equipo y las necesidades de las áreas de acuerdo al espacio y el personal que las opera. Para dar cumplimiento a este punto, deberán llenar el formato que contiene la matriz de necesidades y obtener la firma de los responsables asignados durante la visita a sitio.

Dentro de su propuesta, el licitante de cada Partida del Paquete 1, deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, en conjunto en caso de OOAD con el Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta o Servicio de Transfusión, 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, el licitante adjudicado a todas las Partidas se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento de la vigencia de la prestación del servicio, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, sin costo para el Instituto.

**INFRAESTRUCTURA DE RED**: La instalación de la red contemplará un concentrador (switch) instalado en la Jefatura del Banco de Sangre y Centro de Colecta o Servicio de Transfusión dentro de una gaveta de seguridad y se considerará un nodo por cada estación de trabajo incluyendo el servidor. Esta red deberá cumplir con el estándar E IA/TIA568.
Los licitantes adjudicados deberán apegarse a lo establecido por la DIDT, en materia de seguridad informática (Por ejemplo: NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR Y MANTENER ACTUALIZADO ANTIVIRUS).

Los licitantes deberán gestionar por escrito a la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) la asignación de un nodo de red con IP fija para el servidor y realizar las pruebas correspondientes de conectividad.

Se deberán instalar nodos de red en cada Unidad Médica en la que prestarán el servicio, uno para cada estación de trabajo (incluyendo Recepción y Jefatura del Banco de Sangre) y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio.

Los licitantes en coordinación con el Jefe de Servicio y el CDI levantarán una remisión del Sistema de Información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, y UPS, correspondientes a cada Unidad Médica según Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados".

El licitante adjudicado al Paquete 1 se deberá comprometer a instalar la misma Empresa, sistema y versión del sistema de información en todos los Bancos de Sangre, Centros de Colecta, Servicios de Transfusión que integre la región que le sea adjudicada, además deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de la Disponibilidad de Componentes Sanguíneos por grupo Sanguíneo de cada Banco de Sangre y Servicio de Transfusión según se define la Norma correspondiente.

**Validación del Sistema de Información**

Requisitos previos para validación del Sistema de Información:
El licitante adjudicado al Paquete 1, entregará en las oficinas del administrador del contrato, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo, la siguiente documentación:
Firma de Acuerdo de Confidencialidad, Anexo TI3 "Acuerdo de Confidencialidad".
Designación de contacto responsable, Anexo TI4 "Designación de Contacto Responsable".
Designación de sistema y empresa soporte, Anexo TI5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte".
Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 Anexo TI6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7".

**Firma de Acuerdo de Confidencialidad**

El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI3 "Acuerdos de Confidencialidad", en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las

responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

**Designación de contacto responsable con sus datos**

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá notificar por escrito los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. El licitante adjudicado deberá notificar al administrador del contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor. Toda comunicación entre el Instituto y el licitante Adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas.

**Designación de sistema y empresa soporte**

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá notificar por escrito al administrador del contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte

Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7

El licitante adjudicado al Paquete 1 solicitará por escrito una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, al administrador del contrato, dentro de los cinco días hábiles posteriores al fallo. La fecha propuesta por el administrador del contrato para realizar las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, la cual se informará en un plazo no mayor a 5 días hábiles, posteriores a la recepción de la solicitud de pruebas.

**Todos los documentos relativos a los incisos:**

Firma de Acuerdo de Confidencialidad, b) Designación de contacto responsable con sus datos, c) Designación de sistema y empresa soporte y d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa licitante, debidamente firmada por el representante legal del licitante en las instalaciones del administrador del contrato designado.

**Pruebas de funcionalidad para validación del Sistema de Información**

Las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, constan de dos fases:

Validación con el CDI en OOAD, donde el OOAD designe, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado, apegado a lo establecido en la ETIMSS vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del(los) licitante(s) adjudicado(s) hacia el sistema de Control de Servicios Integrales (CSI). En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, el personal responsable de realizar la validación en el OOAD o UMAE notificará al Administrador del contrato para la continuación de las pruebas funcionales en sitio.

Validación en sitio, para revisión en conjunto con el CDI en OOAD y el jefe o encargado del banco de sangre, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse en alguna de las unidades adjudicadas previo acuerdo con el Administrador del contrato..

El licitante adjudicado al Paquete 1, deberá concluir exitosamente con las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los 05 días naturales, contados a partir del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditarlas exitosamente para las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar exitosamente las pruebas en sitio; dentro del plazo de 05 días posteriores al fallo

Una vez concluidas exitosamente las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), se emitirá, al licitante adjudicado, un documento en el cual se acredite el cumplimiento exitoso del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las unidades médicas adjudicadas, respecto a lo establecido en la ETIMSS vigente (documento denominado Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).

Una vez agotado el plazo de los 05 días naturales, el CDI en OOAD deberá notificar al Administrador del contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de éste requisito.

**Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información**

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó exitosamente las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio de Banco de Sangre, conforme a las características y plazos establecidos.

Una vez acordado el Calendario de Despliegue del sistema de información de las Unidades Médicas adjudicadas, el licitante adjudicado lo informará a cada Unidad Médica, por medio del Administrador del Contrato.

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá coordinar esfuerzos con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o quien ésta determine, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras necesarios para el control del servicio de Banco de Sangre y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los Niveles de Servicios de los presentes Términos y Condiciones.

Se deberán instalar nodos de red en cada Unidad Médica en la que prestarán el servicio, uno para cada estación de trabajo (incluyendo Recepción y Jefatura de Banco de Sangre) y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio.

El licitante adjudicado al Paquete 1, en coordinación con el Jefe de Servicio de Banco de Sangre o Encargado y la CDI o quien ésta determine, levantarán una cédula de recepción de equipos programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos y UPS, correspondientes a cada Unidad Médica según Anexos T4 "Cédula de Recepción de Equipos" y T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", lo cual no deberá de exceder de un plazo de 5 días hábiles posteriores a la entrega del equipamiento a entera satisfacción del Instituto.
El administrador del contrato y el CDI en OOAD; validará que la versión del sistema de información a instalar en todas las unidades de atención médica adjudicadas, es la previamente evaluada y aprobada, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajeria HL7 realizadas en oficina y en sitio.

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá instalar el sistema de información que acreditó exitosamente las pruebas funcionales y efectuó la entrega recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los 05 días naturales posteriores al fallo, en todas y cada una de las unidades médicas adjudicadas.

El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de las Unidades Médicas en donde el licitante adjudicado al Paquete 1 otorga el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del licitante adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.

El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de las Unidades Médicas en donde el licitante adjudicado al Paquete 1 otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente solicite la revisión correspondiente.

Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica, el licitante adjudicado al Paquete 1 deberá someter a evaluación la nueva versión del Sistema.

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de los resultados de laboratorio conforme a lo indicado en la Especificación Técnica (ETIMSS) 5640-023-002. Este acceso deberá ser validado con el Jefe del Servicio en cada unidad.

Adicionalmente, el licitante adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico, sin costo adicional para el Instituto.

La información en la operación de los Servicios Integrales, será propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al Anexo TI3 "Acuerdo de Confidencialidad", todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Asimismo el licitante adjudicado se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

**Registro de información del servicio Banco de Sangre**

La mensajería HL7 descrita en la ETIMSS vigente, deberá ser enviada al sistema Control de Servicios Integrales (CSI), dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del evento de otorgamiento del servicio integral en las unidades médicas adjudicadas.

El licitante adjudicado deberá considerar la instalación de un gestor de turnos automatizado para los Bancos de Sangre que obtienen más de 10,000 unidades de sangre al año, con las siguientes características:

- Permitir al donador solicitar su comprobante al gestor, para que imprima automáticamente las etiquetas de los viales y se gestione su turno.

- El sistema debe de ser interoperable con cualquier Sistema de Información a través del estándar HL7 o ASTM, para dar aviso al momento en que el donante acude, ordenados por fecha y hora de llegada.

- El gestor de turnos proporcionará la lista de donantes por medio de un monitor y equipo de audio instalado en la Sala de Espera, donde se indique al donante el cubículo de toma de muestra en el que será atendido y el tiempo estimado de atención.

- En cada cubículo de toma de muestra, se deberá instalar una pantalla táctil para que el flebotomista solicite el voceo automático del siguiente donador en turno, indicando el número de puerta a la que se debe presentar.

- El sistema debe de ser capaz de obtener análisis estadístico de tiempos y movimientos de la atención a los donantes.

**CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

El licitante adjudicado al Paquete 1 elaborará y presentará como parte de su propuesta técnica, un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo con lista de asistencia según Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación", firmada de conformidad. Al finalizar la capacitación, realizará la evaluación de la misma, requisando el Anexo T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación" como constancia de realización en tiempo y forma.

El licitante adjudicado al Paquete 1 proporcionará capacitación al personal de la Unidad, de acuerdo al perfil de los usuarios; entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de la misma.
El licitante adjudicado al Paquete 1 se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Banco de Sangre. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar 5 (cinco) días hábiles después de haberse solicitado al licitante adjudicado.

El licitante adjudicado al Paquete 1 entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según Anexos T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación" y T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación") que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al Anexo T7 "Programa de Capacitación", así como del catálogo electrónico (pdf) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción al español por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, al Administrador del contrato, dentro del periodo de 10 (días) días naturales posteriores al fallo.

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE**

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica de acuerdo a lo que estipule el fabricante por lo que el licitante adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

El servidor se encuentre conectado a la red institucional;
Las IP´s se encuentren activas y asignadas a los equipos del licitante adjudicado;
El equipo lector de código de barras se encuentre en buenas condiciones y operando;
Se mantenga actualizado el antivirus;
Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, cada que indique el fabricante; y
Se actualice el sistema operativo y software complementario en caso de ser requerido

En caso que el licitante adjudicado al Paquete 1 identifique que el servidor no se encuentra conectado a la red institucional y/o que las IP´s asignadas no se encuentren activas, tendrá que dar aviso vía correo electrónico a la CDI del OOAD a quien estos determinen.

Se remplazarán las partes del hardware (equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS) que se hayan dañado o desgastado por partes nuevas y originales.
El licitante, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras, realizará:

La recepción de reportes de incidentes para la asistencia técnica, asignando un folio de atención y registrando como mínimo fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes en que se ocasionó la falla, para lo cual el Jefe o Responsable de Banco de Sangre llenará el Anexo T5.2 "Reporte de Falla de los Equipos".

b) Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación del Instituto.

c) El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del Instituto.

**MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE:**

Se remplazarán las partes del hardware (equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras, lectores de huella digital, cámara fotográfica digital y UPS) que se hayan dañado o desgastado por partes nuevas y originales.
Los licitantes adjudicados, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos, cámara fotográfica digital y lectores de códigos de barras y de huellas digitales, realizará:
La recepción de reportes de incidentes se realizará a través de soporte en línea para la asistencia técnica asignando un folio de atención y registrando como mínimo fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes en que se ocasionó la falla, para lo cual el Jefe o Responsable del Banco de Sangre, Puesto de Sangrado y Servicios de Transfusión llenará el Anexo T5.2 "Reporte de Falla de los Equipos".

Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación del Instituto.

El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a 48 horas contadas a partir de la notificación del Instituto.

**Generales**

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma Empresa, Sistema y versión del Sistema de Información, para todos los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión que integren la región de cada partida, así como contar con las interfaces de conexión con con el licitante de la partida 2, a fin de asegurar homogeneidad en la operación de los Bancos de Sangre, para lo cual debe de presentar como parte de su propuesta en la carta de escrito libre, manifestación que se compromete a lo anterior.

Los licitantes deberán proporcionar una herramienta cuya funcionalidad permita la Extracción, Transformación y Carga de datos, que incluya también motores de visualización y de presentación de información, para así poder simplificar el proceso de construcción de aplicativos de análisis y la consulta de la Jefatura del Banco de Sangre, Jefatura de Auxiliares de Diagnóstico, Dirección del Hospital y el OOAD correspondiente, de todos los consumos y pruebas realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, para todas las unidades que pertenezcan a la región adjudicada. Para ello deberá otorgar un resguardo mensual de la información en CD ó en el medio que considere conveniente de acuerdo al volumen de información mismo que será entregado al Encargado o Jefe de Servicio a más tardar durante los primeros 10 días del mes siguiente.

Este Sistema de información deberá cumplir con lo estipulado en la Especificación Técnica del sistema de Información de Banco de Sangre que el Instituto determine y contar con procesos de Hemo vigilancia durante todo el proceso de transfusión, o a través de un módulo para este proceso con la siguiente finalidad:

Monitoreo de cadena fría de las bolsas de sangre,

Inventario de las bolsas de sangre, este puede ser con lector de código de barras.
Además de lo establecido por las normas correspondientes, el sistema deberá llevar el control del proceso de las transfusiones de las bolsas de sangre:
Los donadores aceptados a las cuales se les asigna el número de donación correspondiente, el cual vendrá impreso en el identificador del componente que se adhiere a la bolsa de sangre correspondiente y que servirá para el proceso de extracción.
Las unidades aceptadas que ya pasaron por el proceso completo de extracción, centrifugado y fraccionamiento.
Las unidades rechazadas y los motivos específicos de rechazo conforme al catálogo proporcionado por la CTSDIS a las cuales se les da de baja.

El módulo de hemovigilancia deberá ser interoperable con otros Sistemas de Bancos de Sangre (Anfitrión) proporcionando una especificación o facilidad de comunicación con el objetivo de:

Imprimir los identificadores de componentes al momento de liberar las sangres y de ingresar hemocomponentes de otros bancos desde el sistema anfitrión.

Proporcionar facilidad sistemática para intercambio de mensajes de existencias físicas y bajas o salidas de los hemocomponentes del sistema con el sistema anfitrión conforme al detalle solicitado en la ETIMSS.

Una vez iniciado el servicio y en el supuesto de que se requiera para la operación del Banco de Sangre de más equipo (s) de los mencionados en este apartado para cumplir con los niveles de servicio, deberá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

Así mismo, deberán realizar la trasmisión de la información relacionada con los estudios de Banco de Sangre y componentes de sangre relacionados con la operación de los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión entre los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de la región, considerando la información del Servicio de Transfusión. Deberán realizar la interfaz de todos los equipos instalados y dar cabal cumplimiento a la transmisión de información conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre 5640-023-002, mediante el uso del estándar HL7 Versión 3.0. Todo ello, sin costo adicional para el instituto.

El Instituto podrá proporcionar una aplicación centralizada para la administración de los servicios del Banco de Sangre durante la vigencia de la prestación del servicio, por lo que el licitante adjudicado, deberá considerar una interfaz entre su sistema y la aplicación del Instituto, que podría ser a través de HL7, para mantener la comunicación entre ambas aplicaciones, o bien, a través del Sistema de Información y la aplicación centralizada del Instituto incluyendo el soporte técnico. Adicionalmente se deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico, sin costo adicional para el Instituto.

La información, en la operación de los Servicios Integrales, serán propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al Anexo TI3 "Acuerdo de Confidencialidad", todo ello se conservará en el área solicitante donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Asimismo los licitantes adjudicados se obligan

a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

El licitante adjudicado al Paquete 1 deberá considerar un servidor tipo central por región, en el cual podrá concentrar la información de las partidas adjudicadas cumpliendo con lo estipulado en el Anexo TI2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo", este estará al resguardo del Instituto en el área que se crea conveniente y la administración del servidor estará a cargo del licitante adjudicado, el cual deberá proporcionar un acceso para consultar la información otorgando las herramientas informáticas que crea indispensables para la consulta al área Normativa que lo solicite.

**Párametros de Eficiencia y Calidad para Seguimiento de Metas e Indicadores Obtenidos del Sistema de Información.**

El Licitante adjudicado a la Partida del Paquete 1, para los indicadores unificados de acuerdo a los formatos emitidos por el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS), deberá entregar una herramienta informática para la obtención y control de los siguientes: Informe Mensual de la Disposición de Células Troncales y Progenitoras CNTS-01-002, Informe Mensual de la Disposición de Sangre y Componentes Sanguíneos CTS-01-003-A, Modalidad A)Bancos de Sangre, Informe Mensual de la Disposición de Sangre y Componentes Sanguíneos CTS-01-003-B, Modalidad B)Servicios de Transfusión , Informe Mensual de la Disposición de Sangre y Componentes Sanguíneos CTS-01-003-C, Modalidad C) Del uso terapéuticos, sin costo adicional para el Instituto.

El licitante adjudicado a la Partida del Paquete 1 deberá entregar, dentro de los 05 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo, una herramienta para la obtención y control de los indicadores unificados de los formatos al Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y/o Servicios de Transfusión según sea el caso. Debiendo reportar los indicadores dentro de los 7 días hábiles posteriores al vencimiento de cada mes y entregar una copia del informe al Administrador del Contrato.

**MÓDULO DE HEMOVIGILANCIA**

El Sistema de información (del Paquete 1) que sea adjudicado, deberá cumplir con lo estipulado en la Especificación Técnica del sistema de Información de Banco de Sangre que el Instituto determine y contar con procesos de Hemovigilancia, Control de Calidad Interno, Control de Calidad tercera opinión, Control de Calidad del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, Control de Calidad Externo, Serología, Repeticiones, Confirmatorias, Pruebas de NAT, reportes mensuales al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, inventario de las bolsas de sangre, este puede ser con lector de código de barras, o a través de un módulo para este proceso con la siguiente finalidad:

Además de lo establecido en la NOM-253-SSA1-2012, el sistema deberá llevar el control del proceso de las transfusiones de los hemocomponentes.

Los donadores aceptados a las cuales se les asigna el número de donación correspondiente, el cual vendrá impreso en el identificador del componente que se adhiere a la bolsa de sangre correspondiente y que servirá para el proceso de extracción.

Las unidades aceptadas que ya pasaron por el proceso completo de extracción, centrifugado y fraccionamiento.

Las unidades rechazadas y los motivos específicos de rechazo conforme al catálogo proporcionado por la CTSDIS a las cuales se les da de baja.

Los licitantes adjudicados deberán considerar un sistema de alarma que permita identificar a los predonantes rechazados de acuerdo a la temporalidad que se estabelce en la NOM-253-SSA1-2012:
6.10.5 Motivos de exclusión permanente
6.10.6 Motivos de exclusión temporal

El módulo de hemovigilancia deberá formar parte de sistema de inforamción de Banco de Sangre, proporcionando una especificación o facilidad de comunicación con el objetivo de:

Imprimir los identificadores de componentes al momento de liberar las sangres y de ingresar hemocomponentes de otros bancos desde el sistema anfitrión.

Proporcionar facilidad sistemática para intercambio de mensajes de existencias físicas y bajas o salidas de los hemocomponentes del sistema conforme al detalle solicitado en la ETIMSS.
Este módulo debe contar con las siguientes características durante todo el proceso de transfusión:

En la solicitud de los hemocomponentes:
Solicitudes El sistema debe tener la capacidad de registrar las solicitudes de los hemocomponentes en un equipo de cómputo desde los Servicios médicos donde se realizan las transfusiones y deberá emitir un brazalete con código de barras para la muñeca del paciente y una etiqueta para identificar el tubo de sangre del paciente y tres etiquetas para identificar el formato BS-16.

Al hacer la solicitud de un hemocomponente debe validarse la existencia en el banco local, si no hubiera existencia, el sistema deberá buscarlo en la red Geográfica y presentar un mapa en donde se localice y se indique la distancia y el tiempo estimado para obtenerlo.

Pruebas Cruzadas. El sistema debe tener un módulo disponible en el área de transfusiones del banco o del hospital donde se hacen las pruebas cruzadas para hacer la asociación con la unidad de sangre que es compatible con la muestra del paciente.

En caso de que exista equipo automatizado para realizar pruebas cruzadas, el sistema deberá proveer la interfaz necesaria.

**En el Monitoreo de la Transfusión:**

Al inicio de la transfusión se deberá validar sistemáticamente, que el hemocomponente a transfundir sea el que corresponda acorde a las pruebas cruzadas de la sangre del paciente, "La sangre correcta para el Paciente Correcto".

Deberá registrar los eventos y datos clínicos antes, durante y posteriores a la Transfusión acorde a la norma NOM-253-SSA1-2012,

Tener un acceso para dodumentar las reacciones adversas a la transfusión. En el cual se pueda ver la trazabilidad del evento: paciente, responsable, fecha hora y duración de la transfusión así como todos los eventos transfusionales registrados.
El sistema deberá proporcionar La Guía para el Uso Clínico de la Sangre, emitida por la SSA y alguna otra guía que considere conveniente el Jefe o encargado del Banco de Sangre

**Concentrador.**

Deberá poder contar con reportes estadísticos del servicio de transfusión.
El sistema de hemovigilancia se deberá instalar en las unidades con servicios de transfusión en mínimo tres de los siguientes servicios: Cirugía, Nefrología, Urgencias, Medicina Interna, Terapia Intensiva, Ginecología, Pediatría, Cardiología, Cirugía, Traumatología o en aquellos que el Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Sevicio de Transfusión del hospital indique, donde se realicen la mayoría de las transfusiones.

Hardware requerido para cada servicio es:
Una estación de trabajo

Una impresora para impresión de etiqueta del tubo de la muestra de sangre del paciente.
Impresora para brasaletes

Software con interface al servicio de transfusión.

Nota: En caso de que la función de hemovigilancia sea brindada por medio de un módulo externo al sistema de información de banco de sangre, ésta deberá de integrarse al mismo. Por lo que el licitante del paquete 2 no deberá considerar el Sistema de Información ni el Módulo de Hemovigilancia, solo observar la interfaz del(os) equipo(s) de banco de sangre con el Sistema de Información del Licitante adjudicado del paquete 1.

**Asistencia Técnica.**

El Licitante Adjudicado a cada partida deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, durante la vigencia del contrato, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento; se les de atención a Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión de los OOAD/UMAE comprendidas en el Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre Centros de Colecta y Servicios de Transfusion" del servicio que se pretende contratar, el cual debe de implementarse a partir del día en que inicia el servicio y durante la vigencia de la prestación del servicio. Asimismo, proporcionará al Instituto, los datos de las personas y/o direcciones de correo electrónico de los contactos oficiales para el reporte de las fallas.

**NORMATIVA INSTITUCIONAL Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que el Licitante Adjudicado Las Normas Oficiales que 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:
La cadena de frío de la sangre. Guía para la selección y adquisición de equipos y accesorios. OMS.

Norma Mexicana NMX-CC-9000-IMNC-2015. Sistemas de gestión de calidad–Fundamentos y vocabulario, publicada en el DOF el 17 de marzo de 2016.

Norma Mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015, Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos, publicada en el DOF el 03 de mayo de 2016.

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 DFO EL 11 de mayo del 2010.

Norma Mexicana NMX-Z-055-IMNC-2009, Vocabulario Internacional de metrología-conceptos fundamentales y generales asociados (VIM), publicada en el DOF el 24 de diciembre de 2019.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo condiciones de seguridad, publicada en el DOF el 24 de noviembre de 2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, publicada en el DOF el 02 de febrero de 1999.

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-008-SCFI-2002 Sistema general de unidades de medida, publicada en el DOF 27 de noviembre de 2002.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.

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 08 de enero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud , publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.

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-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.

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.

**DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA**

El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica para cada Partida, con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, 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 Anexo TI.1 "Catálogo de procedimientos de BS".

Los documentos se deberán entregar para la evaluación técnica en archivo digital no modificable (PDF), así como estar referenciados con clave CPIM y descripción del procedimiento ofertado:

**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 la siguiente documentación, como parte de la propuesta:

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

Copia simple del Aviso de Funcionamiento del licitante (o licitantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

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

Para los equipos solicitados en el Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos" y sus respectivos bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), 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), en el que se deberá identificar:
Número de registro, prórroga o modificación (solo se deberá presentar el último registro vigente).

Titular del registro.
Nombre y domicilio del fabricante.
Indicaciones de uso y/o descripción.
Modelo(s).
Fecha de emisión y de vencimiento.
Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.
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 licitante deberá presentar:
Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014.

Para los casos de aquellos equipos descritos en el Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos" y sus respectivos bienes de consumo (reactivo, control y calibrador), en los que el licitante advierta que, no requieren de Registro Sanitario, y no se encuentran en el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario", deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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 por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, 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 licitante.

Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", debidamente referenciado con Folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros documentos que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos ofertados, se requiere que el licitante 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 licitante en el Anexo T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos" dicha documentación deberá estar completa y, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del procedimiento Ofertado, conforme al Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS".

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

Copia simple del Certificado de buenas prácticas de manufactura o ISO 13485 de cada equipo ofertado, en el idioma del país de origen, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, mismos que deberán estar expedidos por las autoridades y los organismos de control del país de origen de los equipos, así como también deberán demostrar estar vigentes al menos a la fecha de presentación de las proposiciones, en la que deberá estar debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del procedimiento Ofertado, conforme a Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS" e identificar lo siguiente:

Tipo y Número de Certificado.

Nombre y Dirección de la empresa.
Alcance.
Fecha de emisión.
Vigencia o fecha de vencimiento o fecha de presentación de las propuestas técnicas.

El alcance deberá amparar la fabricación de los bienes de iguales o similares características a los solicitados en la presente Convocatoria y ofertas por el licitante.

Copia simple de los Certificados de libre venta vigentes, donde señale específicamente que los equipos pueden ser utilizados, sin restricción de uso en el país de origen, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, en el idioma del país de origen y en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme al Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS".

Escrito en formato libre en hoja membretada del licitante en el que manifieste que los equipos ofertados, tienen una fecha de fabricación no mayor a 10 (diez) años.
Resumen de Equipos y bienes de consumo que oferten por las partidas que deseen participar conforme a los Anexos T10 "Resumen de Equipos Ofertados en la Propuesta Técnica" y T10.1 "Resumen de Reactivos, Calibradores y Controles", mismo que deberán cumplir con lo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos", Anexo T2.1 "Equipamiento" y Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS".

Escrito, por parte del licitante en el que 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 reactivos de inmunohematología que son reactivos base a células, cuales podrán tener una vigencia menor a un mes de caducidad) 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.

Anexo T8.1 Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda.

Escrito libre en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" de la presente convocatoria.

Escrito libre en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" de la presente convocatoria. Check list de la funcionalidad del sistema de

información propuesto con base en el Anexo TI1 "Checklist de Funcionalidad", el cual deberá estar debidamente requisitado y firmado por el representante legal del licitante.

Video en formato mp4, con una duración máxima de 30 minutos, formato ".zip" sin exceder de los 150 Megabytes, el cual deberá demostrar el sistema de información propuesto, realizando el flujo de negocio con el cual pretende prestar el servicio en caso de ser adjudicado, conforme a la funcionalidad descrita en el check list.

Carta en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmada por el representante legal del licitante, en la cual manifiesta que cuenta con un sistema de información listo para proporcionar el servicio y el cuál puede ser adaptado en su totalidad para dar cumplimiento a las especificaciones técnico-normativas establecidas por el Instituto.

**ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**
OFICIO DE DESIGNACION DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 80 AÑOS

OOAD JALISCO
JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS

Ref. N° 14A660612000 / 010 /1899/2023

Guadalajara, Jalisco, 01 de Noviembre del 2023

Ing. Miguel Angel Navarro Estrada

Tít. Jefatura de Servicios Administrativos

Con un cordial saludo, de acuerdo a lo previsto en el punto 4.17 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, que en lo conducente prevé:
"4.17 El Área Requirente, designará por escrito al servidor público que fungirá como Administrador del Contrato o pedido. El o los documentos de designación deberán estar integrados a la requisición".

En apego a dicho numeral se informa que, para la contratación de Banco de sangre, para el periodo del 10 de Noviembre al 31 de Diciembre del 2023, se designa al siguiente servidor público:

**Nombre completo:** Julio Agustin Bueno Ledesma
**Cargo:** Coordinador de Prevención y Atención a la Salud
**Área de adscripción en el IMSS:** Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.
**Domicilio institucional:** Belisario Dominguez No. 1000, colonia Independencia Guadalajara Jalisco, CP. 44340
**Registro Federal de Contribuyentes:** BULJ791023SY8
**Clave Única de Registro de Población:** BULJ791023HJCNDL09
**Correo electrónico institucional:** julio.buenol@imss.gob.mx
**Teléfono institucional:** 3336683000 Ext. 32160.

Sin más por el momento le reitero la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

Atentamente

Dr. Carlos Francisco Moreno Valencia
Titular de la Jefatura

RAH/

**ANEXO T1 (T uno) Requerimiento de Pruebas por Unidad**

| Partida | Clave OOAD | OOAD/UMAE | Clave Presupuestal | UNIDAD | TIPO | CLV_GPO | GRUPO | CLV_ESTUDIO | ESTUDIO | Mínimo | Máximo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 Pto. Vallarta | Banco de Sangre | 1 | Sangre Total Segura | 50.01.001 | Sangre Total Segura | 63 | 158 |
| 6 | 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 Pto. Vallarta | Banco de Sangre | 4 | Pruebas Transfusionales | 50.04.002 | Prueba Cruzada (automatizada) | 300 | 751 |
| 6 | 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 Pto. Vallarta | Banco de Sangre | 6 | Pruebas Pacientes | 50.06.007 | Confirmatoria VIH (Western Blot) | 1 | 2 |
| 6 | 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 Pto. Vallarta | Banco de Sangre | 6 | Pruebas Pacientes | 50.06.008 | Neutralización para VHB | 1 | 2 |
| 6 | 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 Pto. Vallarta | Banco de Sangre | 6 | Pruebas Pacientes | 50.06.009 | Confirmatoria Sífilis (TPHA) | 1 | 2 |
| 6 | 14 | Jalisco | 145001012151 | HGZ 42 Pto. Vallarta | Banco de Sangre | 6 | Pruebas Pacientes | 50.06.010 | Confirmatoria de Trypanosoma cruzi (Formato diferente al ELISA) | 1 | 2 |

**Anexo T1.1 (T uno punto uno) Catalogo de Procedimientos**

| Paquete | Grupo | Nombre de Grupo | clv_ procedimiento | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Sangre Total Segura | 50.01.001 | Sangre Total Segura |
| | 2 | Aféresis | 50.02.001 | Aféresis eritrocitaria (doble) |
| | | | 50.02.002 | Aféresis plaquetaria doble |
| | | | 50.02.003 | Linfocitoaféresis |
| | 4 | Pruebas Transfusionales | 50.04.001 | Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica automatizada |
| | | | 50.04.002 | Prueba cruzada (automatizada) |
| | | | 50.04.003 | Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, automatizada) |
| | | | 50.04.004 | Identificación de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (panel completo, automatizada) |
| | | | 50.04.005 | Fenotipos eritrocitarios fuera del sistema ABO (automatizada) |
| | | | 50.04.008 | Anticuerpos antiplaquetas HLA y HPA |
| | | | 50.04.009 | Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual |
| | | | 50.04.010 | Prueba cruzada (manual) |
| | | | 50.04.011 | Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, manual) |
| | | | 50.04.012 | Identificación de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (panel completo, manual) |
| | | | 50.04.013 | Fenotipos eritrocitarios fuera del sistema ABO (manual) |
| | | | 50.04.014 | Prueba de detección de antiglobulina humana poliespecífica anti-C3d y anti-IgG |
| | | | 50.04.015 | Prueba de detección de antiglobulina humana monoespecífica anti-C3d y/o anti-IgG |
| | 6 | Pruebas Pacientes | 50.06.001 | Biometría hemática para transfusiones ambulatorias |
| | | | 50.06.002 | Anticuerpos anti-VIH 1 y 2 y antígeno p24 |
| | | | 50.06.003 | Anticuerpos anti-VHC |
| | | | 50.06.004 | Antígeno de superficie VHB (HBsAg) |
| | | | 50.06.005 | Anticuerpos anti-Trypanosoma cruzi (Chagas) |
| | | | 50.06.006 | Anticuerpos anti-Treponema pallidum (Sífilis) |
| | | | 50.06.007 | Confirmatoria VIH (Western Blot) |
| | | | 50.06.008 | Neutralización para VHB |
| | | | 50.06.009 | Confirmatoria Sífilis (TPHA) |
| | | | 50.06.010 | Confirmatoria de Trypanosoma cruzi (Formato diferente al ELISA) |
| | | | 50.06.011 | Anticuerpos anti-core VHB |
| 2 | 7 | NAT (Biología molecular) | 50.07.001 | NAT para VIH |
| | | | 50.07.002 | NAT para VHB |
| | | | 50.07.003 | NAT para VHC |

## Anexo T2 (T dos) Especificaciones Técnicas de Equipos

CLAVE:
**531.925.0386**
NOMBRE:
**UNIDAD DE AFÉRESIS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo para procedimientos de aféresis terapéutica y recolección celular. |
| 2 | Con programas para los siguientes procedimientos: recolección de plaquetas leucorreducidas menor a $1x10^6$, concentrados de glóbulos rojos, de granulocitos, de linfocitos células base, Intercambio plasmático y linfoplasmático, procesamiento de médula ósea y células de tallo periféricas. |
| 3 | Control programable de velocidad y de separación. |
| 4 | Sistema de detección óptico y de seguridad para el disponente y el paciente. |
| 5 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 8 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. Contacto polarizado. |
| 9 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 10 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**531.925.0394**
NOMBRE:
**CITOFÉRESIS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo para procedimiento de citoféresis unipunción para recolección de plaquetas leucorreducido menor a 1 X 106 con opción a obtención de otros componentes sanguíneos. |
| 2 | Con sistema de detección óptico y de seguridad para el donador. |
| 3 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 4 | ACCESORIOS: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. Contacto polarizado. |
| 7 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 8 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.020.0360**
NOMBRE:
**AGITADOR DE PLAQUETAS CON INCUBADORA INCLUIDA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Agitador de plaquetas con incubadora incluida. |
| 2 | Manejo mínimo de 48 paquetes de concentrados plaquetarios, canasta dividida en 8 secciones para colocar 6 paquetes en cada una y posibilidad de ser removida |
| | Capacidad para incubar de 4 a 6 anaqueles. |
| 3 | Velocidad horizontal constante de 60 a 70 rpm |

| | |
|---|---|
| 4 | Con incubadora de plaquetas controlado por microprocesador. |
| 5 | Control de Temperatura Digital con rango de 20 a 24 grados centígrados. |
| 6 | Con alarma audible y visual que indique puerta abierta y fallas de energía eléctrica. |
| 7 | Compresor de acuerdo a la potencia del equipo. |
| 8 | REFACCIONES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9 | ACCESORIOS: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 10 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 11 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.814.0055**
NOMBRE:
**SELLADOR ELÉCTRICO**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Sellador eléctrico para tubos de bolsa de sangre. |
| 2 | Operable manualmente. |
| 3 | Soporte de goma que lo fijen en caso de requerirlos. |
| 4 | Pinza para sellar el tubo de plástico. |
| 5 | Tiempo de sellado de 1.5 segundos. |
| 6 | Sellado automáticamente. |
| 7 | Separación de segmentos sin uso de tijeras. |

CLAVE:
**533.819.0688**
NOMBRE:
**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| Equipo para pruebas hematológicas. | |
| 1 | Perfiles mínimos: rbc, hgb, hct, mcv, mchc, rdw y wbc, plaquetas, Porcentajes y valores absolutos de cuenta leucocitaria diferencial. |
| 2 | Principio de medición: rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz. |
| 3 | Automático o semiautomático. |
| 4 | Capacidad de análisis 60 pruebas por hora. |
| 5 | Volumen de muestra no mayor a 350 microlitros, en tubo de recolección. |
| 6 | Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel. |
| 7 | Monitor integrado o adicional. |
| 8 | Impresora integrada o adicional. |
| 9 | Control de calidad integrado. |
| 10 | Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador. |
| 11 | Capacidad del sistema con programación y almacenamiento de pruebas |
| 12 | Con puerto de comunicación para interfase. |
| 13 | Módulo preanalítico para colocar racks con muestras |
| 14 | Con lector de código de barras. |

| | |
|---|---|
| 15 | Software en español. |
| 16 | Regulador de voltaje y batería de respaldo. |
| 17 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 18 | ACCESORIO: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 19 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 20 | INSTALACIÓN: corriente eléctrica 120 V/60Hz. |
| 21 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 22 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**SIN CLAVE**
NOMBRE:
**SILLÓN PARA DONACIÓN DE SANGRE**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Mueble de funcionamiento electromecánico para posicionamiento del donante como terapia en caso de reacciones adversas, para ser operado por personal médico y de enfermería. |
| 2 | Con cubierta o forro de vinil, repelente a manchas de sangre y fácil limpieza con solución clorada y/o jabón. |
| 3 | Operación automática: con soporte acojinado, posicionable giratorio para descansar el brazo del donador. |
| 4 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | ACCESORIOS: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120-220 V/ 60-50 Hz. |
| 7 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 8 | Mantenimiento: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.769.0050**
NOMBRE:
**Balanza Recolectora y Agitador**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Instrumento automático para la medición del volumen de sangre extraído |
| 2 | Con capacidad de movimiento continuo oscilatorio, ondulatorio, orbital o en tres dimensiones que permita mezclar la sangre con el anticoagulante de la bolsa recolectora de sangre. |
| 3 | Con monitor de peso y capacidad de expresar la conversión de gramos en mililitros |
| 4 | Que al registrar el volumen de sangre programado obture la línea de llenado. |
| 5 | Charola integrada al sistema de movimiento para la colocación de la bolsa colectora. |
| 6 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | ACCESORIO: las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y el modelo del equipo. |
| 8 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9 | INSTALACIÓN: corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 10 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 11 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. Deberá ser calibrado frecuentemente, al menos 2 veces por año y usando una pesa patrón con trazabilidad. |

CLAVE:
**535.701.2318**
NOMBRE:
**PINZA KELLY**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Pinza Kelly, recta, con estrías transversales, longitud 14 cm. |

CLAVE:
**535.859.2409**
NOMBRE:
**TIJERA MAYO**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Tijera Mayo, recta, longitud de 230 mm |

CLAVE:
**533.701.0077**
NOMBRE:
**PINZAS DE RODILLO**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Pinzas de acero inoxidable. |
| 2 | Con rodillos para comprimir el tubo de plástico de la Bolsa de Sangre. |

CLAVE:
**sin clave de CBI**
NOMBRE:
**BALANZA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Balanza con dos platillos de acero inoxidable o porcelana, Uso: equilibrar peso de bolsas de sangre para centrifugado. |
| 2 | Capacidad de 0 a 2,500 g. |
| 3 | Análoga o digital |
| 4 | Detecta diferencia de peso entre dos objetos (bolsas de sangre total u otro componente de la sangre) |
| 4 | Precisión +/- 2 g (modificable) |

CLAVE:
**533.224.0737**
NOMBRE:
**CENTRIFUGA DE PISO CON GABINETE REFRIGERADA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Centrifuga de piso con gabinete refrigerada. |
| 2 | Sistema de control automático de temperatura con rango de +2 a -10 °C |
| 3 | Cabezal horizontal para 6 bolsas de plástico (dobles, tripes y cuádruples) |
| 4 | Camisas y cargadores; capacidad mínima total 3600ml |
| 5 | Velocidad mínima del rotol de 3,500 RPM |

| | |
|---|---|
| 6 | RCF de la centrifuga de 7000 a 7400 G |
| 7 | Tacómetro, reloj electrónico, freno eléctrico |
| 8 | Sistema de refrigeración libre de CFC |
| 9 | Sistema de seguridad que impida la apertura de la tapa durante la centrifugación |
| 10 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 11 | ACCESORIOS: las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y el modelo del equipo. |
| 12 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 13 | INSTALACIÓN: corriente eléctrica 120-220 V/60 Hz. |
| 14 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 15 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.342.1351**
NOMBRE:
**EXTRACTOR DE PLASMA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Extractor automatizado o Semiautomatizado de plasma, para fraccionar la sangre en sus componentes. |
| 2 | Prensa hidráulica, neumática o eléctrica con sensor colorimétrico que regule el flujo de los componentes sanguíneos. |
| 3 | Con pinzas automáticas para control del flujo de salida. |
| 4 | Con o sin centrífuga. |
| 5 | Con o sin sellado. |
| 6 | Sistema de bolsas múltiples compatibles. |
| 7 | ACCESORIOS: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 8 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionaran de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 10 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 a 440V/60 Hz. |
| 11 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |

CLAVE:
**533.342.1476**
NOMBRE:
**EQUIPO DE CONEXIÓN ESTÉRIL**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo eléctrico para conectar en condiciones estériles las líneas plásticas de las bolsas de recolección de sangre y sus componentes, en condiciones húmedas o secas. |
| 2 | Útil para unir líneas plásticas entre 2.9 a 3.1 como diámetro interior y de 3.9 a 4.5 mm de diámetro exterior. |
| 3 | Refacciones: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 4 | Accesorios: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo con la Bolsa de Sangre |
| 5 | Consumibles: tarjetas electrónicas, dispensadoras de conexiones o navajas selladoras de cobre para corte y uniones estériles de tubo plástico. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 7 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 8 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

CLAVE:
**533.224.0653**
NOMBRE:
**CENTRIFUGA DE CABEZAL INTERCAMBIABLE**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Opera desde microtubos hasta tubos de 50 mL. |
| 2 | Con rotor basculante de 4 X 250 ml. |
| 3 | Paquete de adaptadores con tapa de seguridad biológica para usarse con el rotor basculante<br>-Para tubos 13 X 100 mm o equivalente a 10 ml.<br>-Para tubos12 X 75 mm o equivalente a 5 ml.<br>-Para tubos de 16x 100mm |
| 4 | Cámara de acero inoxidable y cubierta resistente al impacto. |
| 5 | Cabezal intercambiable |
| 6 | Tacómetro y control de velocidad variable hasta 4900 r.p.m. |
| 7 | Reloj con rango de tiempo de 0 a 60 minutos o mayor |
| 8 | Con posición en detenido, freno y seguro electrodinámico que impida la apertura de la tapa durante la marcha y que se desactive cuando falle la corriente eléctrica. |
| 9 | Sistema de paro en caso de imbalance |

CLAVE:
**533.819.0613**
NOMBRE:
**EQUIPO PARA INMUNOENSAYO**

| No | Solicitado |
|---|---|
| | Sistema para análisis inmunológico. Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, Quimioluminiscencia, o Electroluminiscencia. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: |
| 1 | Capacidad de programar y de realizar de manera simultánea los siguientes parámetros:<br>1.1. Pruebas de detección de anticuerpos contra los virus de hepatitis C.<br>1.2. Prueba de anticuerpos de inmunodeficiencia humana 1 y 2 y antígeno p24 combo (en un solo reactivo)<br>1.3. La determinación del antígeno de superficie de la hepatitis B |
| 2 | 2. Las siguientes determinaciones se podrán realizar en forma simultánea o en otro equipo:<br>2.1. Determinación de anticuerpos contra Treponema pallidum<br>2.2. Determinación de anticuerpos contra Trypanosoma cruzi |
| 3 | En ninguna prueba deberá realizarse dilución de la muestra en forma pre-analítica (por separado). |
| 4 | Reactivos, controles y calibradores. Listos para usarse (sin preparación por el usuario). |
| 5 | Capacidad de análisis entre el rango de 60 a 600 pruebas efectivas por hora o por corrida dependiendo de la productividad del banco de sangre. |
| 6 | Muestras en tubo primario, copa, copilla o cartucho. |
| 7 | Control de temperatura. |
| 8 | Identificación de muestras y reactivos por código de barras. |
| 9 | Calibración automática. |
| 10 | Control de calidad integrado. |
| 11 | Puerto de comunicación para interfase. |
| 12 | Software en español. |
| 13 | Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales. |
| 14 | Regulador de voltaje. |
| 15 | Batería de respaldo. |
| 16 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 17 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 18 | CONSMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, |

| | |
|---|---|
| | asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 19 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 20 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 21 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.342.1484**
NOMBRE:
**EQUIPO AUTOMATIZADO PARA INMUNOHEMATOLOGIA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo automatizado para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos anti eritrocitos, anti globulina humana directa y pruebas de compatibilidad por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjeta o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. |
| 2 | Equipo que permita realizar de manera automática e integrada los siguientes procesos:<br>2.1. Identificación de muestras y reactivos<br>2.2. Homogenización de eritrocitos y reactivos<br>2.3. Dilución y dispensado de muestras y reactivos<br>2.4. Incubación a la temperatura requerida por el tipo de prueba<br>2.5. Centrifugación automática de las tarjetas de gel, tarjeta o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas<br>2.6. Lectura automática de las tarjetas de gel, tarjeta o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas<br>2.7. Interpretación Automática de los resultados. |
| 3 | Capacidad analitica para detectar aloanticuerpos y autoanticuerpos; inmunoglobulinas tipo IgG e inmunoglobulina tipo IgM e inmunoglobulina con rango de temperatura de reacción amplio |
| 4 | Utilización de cualquier tamaño de tubo primario. |
| 5 | Capacidad de interfasarse. |
| 6 | Código de barras para muestras y reactivos. |
| 7 | Control de calidad integrado. |
| 8 | Consumibles: Tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas, para pruebas inmunohematológicas. Diluyentes para tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. Soluciones concentradas o no concentradas de lavado. Células en suspensión 0.8%. De acuerdo a la marca y modelo del equipo. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 10 | ACCESORIOS: Computadora compatible con software gráfico en español, en ambiente Windows con interface bidireccional para conectarse a computadora central. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 11 | Batería de respaldo y regulador de acuerdo a marca y modelo del equipo. |
| 12 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 13 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 14 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.342.1492**
NOMBRE:
**EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA INMUNOHEMATOLOGIA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo semi automatizado para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos anti eritrocitos, anti globulina humana directa y pruebas de compatibilidad por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida, tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. |

| | |
|---|---|
| 2 | Equipo semi automatizado que consta de 3 módulos:<br>2.1. Procesador automático para el dispensado de muestras y reactivos<br>2.2. Lector automático externo de tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas.<br>2.3. Centrifuga de tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. |
| 3 | Capacidad analitica para detectar aloanticuerpos y autoanticuerpos; inmunoglobulinas tipo IgG e inmunoglobulina tipo IgM e inmunoglobulina con rango de temperatura de reacción amplio |
| 4 | Utilización de cualquier tamaño de tubo primario. |
| 5 | Capacidad de interfasarse. |
| 6 | Código de barras para muestras y reactivos. |
| 7 | Control de calidad integrado. |
| 8 | Consumibles: Tarjetas de gel, tarjetas o Cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas y diluyentes. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9 | Refacciones: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 10 | Accesorios: computadora compatible con software gráfico en español en ambiente Windows con interface bidireccional para conectarse a computadora central. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 11 | Batería de respaldo y regulador de acuerdo a la marca y modelo del equipo. |
| 12 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 13 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 14 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.342.1500**
NOMBRE:
**EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 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 cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. |
| 2 | Sistema compuesto por centrifuga automática e incubadora con temperatura controlada para tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. |
| 3 | Capacidad analitica para detectar aloanticuerpos y autoanticuerpos; inmunoglobulinas tipo IgG e inmunoglobulina tipo IgM e inmunoglobulina con rango de temperatura de reacción amplio |
| 4 | CONSUMIBLES: Tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas y diluyentes. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | ACCESORIOS: Batería de respaldo y regulador. De acuerdo a la marca y modelo del equipo. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 8 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 9 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.020.0048**
NOMBRE:
**Agitador Eléctrico de Plataforma**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Agita placas serológicas, gradillas, matraces, etc. |
| 2 | Agitador eléctrico de plataforma, en forma rotatoria. |
| 3 | Con velocidad de 10 a 250 rpm. |

| | |
|---|---|
| 4 | Control de tiempo de 0 a 60 minutos, operación continua intermitente. |

CLAVE:
**533.571.0272**
NOMBRE:
**LAVADORA DE MICROPLACAS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Lavadora automática de microplacas de mínimo de 12 pozos. Uso clínico o especial. |
| 2 | Tablero programable digital. |
| 3 | interfase por puerto paralelo. |
| 4 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 8 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 9 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.578.0044**
NOMBRE:
**LECTOR DE MICROPLACAS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Lector automático o semiautomático para lectura de microplacas, de mínimo 12 pozos. |
| 2 | Almacenamiento de curvas standard. |
| 3 | Transformación de fórmulas. |
| 4 | Longitud de onda de mínimo 340 nm y opciones U.V. |
| 5 | Interfase por puerto paralelo. |
| 4 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando la compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 8 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 9 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.342.1468**
NOMBRE:
**EQUIPO PARA DETERMINAR ÁCIDOS NUCLEICOS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo automatizado para la extracción, amplificación y/o detección de ácidos nucleicos en muestras biológicas. |
| 2 | Reacción en Cadena de la Polimerasa y/o Amplificación selectiva de ácidos nucleicos. |
| 3 | Analitos o estudios a determinar: Para la detección de ARN del HIV-1, ARN del HCV y ADN del VHB. |
| 4 | En un solo tubo, prueba individual. |
| 5 | Rango de lectura de longitud de onda De acuerdo al modelo y marca del Equipo. |
| 6 | Velocidad de tiempo de lectura: (de acuerdo al volumen de muestras). |
| 7 | CAPACIDAD DE DETECCION DE COPIAS POR ML y/o IU/ml conforme a las especificaciones de |

| | |
|---|---|
| | la OMS:<br>- Para HIV-1 o dHIV en 100 c/ml o 200 y 60 IU/mL.<br>- Para dHCV 100 c/ml o 100, 30 y 10 IU/mL |
| 8 | Capacidad para trabajar con volúmenes de muestra: mínimo 1000 microlitros. |
| 9 | Controles y calibradores incluidos : si |
| 10 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatbilidad con la marca y model del equipo. |
| 11 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatbilidad con la marca y model del equipo. |
| 12 | CONSUMIBLES: Tubo para la toma de muestra de acuerdo a la marca y modelo del equipo y a las necesidades de las unidades médicas. |
| 13 | INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO: Corriente eléctrica 120 o 220 V/60 Hz. |
| 14 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 15 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:

**533.787.0066**

NOMBRE:

**REFRIGERADOR VERTICAL PARA BANCO DE SANGRE**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo eléctrico utilizado para preservar muestras biológicas o componentes sanguíneos a temperatura entre 4 a 8 grados centígrados. |
| 2 | Panel de temperatura digital. |
| 3 | Sistema de alarma audible y visual con alimentación eléctrica independiente del refrigerador para cambios de temperatura, fallas en la corriente y límites de temperatura mal seleccionados. |
| 4 | Registrador circular externa de la temperatura para 7 días. |
| 5 | Capacidad mínima 23 pies cúbicos |
| 6 | Mínimo con 4 gavetas |
| 7 | Almacenaje mínimo de 280 bolsas de 450 ml. |
| 8 | Circulación reforzada a través de un difusor de flujo transversal o su equivalente. |
| 9 | Refrigerador libre de CFC. |
| 10 | Registro gráfico automático de temperatura diario/semanal, con manejo adecuado a la temperatura del refrigerador y punta de pluma para graficador. |
| 11 | Aislamiento de alto grado mediante espuma presurizada. |
| 12 | Alarma audible y visual cuando el sensor de la temperatura no funcione correctamente. |
| 13 | Alarma en caso de puerta abierta. |
| 14 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 15 | CONSMIBLES: Papel gráfico y puntas de pluma. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 16 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 17 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 18 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:

**533.255.0010**

NOMBRE:

**CONGELADOR VERTICAL**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo que permite preservar muestras biológicas a temperatura de 0 a menos 30°C. |
| 2 | Descripción |
| 3 | Con capacidad mínim ade 32 litros cúbicos |
| 4 | Exterior de acero impregnado de fosfato con acabado horneado o Acero pintado |
| 5 | Rango de temperatura de -25 o inferior |

| | |
|---|---|
| | Interior recubierto de pintura epóxica, resina o acero antibacteriano |
| 6 | Cuatro entrepaños como mínimo. |
| 7 | Descongelamiento manual y automático . |
| 8 | Compresores de acuerdo a la potencia del equipo. |
| 9 | Registro diario/semanal automático de la temperatura con rango de -30 a +15 °C |
| 10 | Sistema de alarma visual y auditiva en caso de accidente o falla de refrigeración. |
| 11 | Interiores recubierto de pintura epóxica de alto impacto. |
| 12 | REFACCIONES: las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 13 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica de 120V/60Hz. |
| 14 | OPERACIÓN: por personal especializado de acuerdo al manual de operación. |
| 15 | MANTENIMIENTO: preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.255.0200**
NOMBRE:
**CONGELADOR RÁPIDO DE PLASMA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo automático fijo para congelar bolsas de plasma de diferentes volúmenes. |
| 2 | Capacidad para congelar 12, 21 y hasta 44 bolsas de 350 ml. |
| 3 | Capaz de admitir la congelación instantánea de varias cargas (sin descongelación inmediata). |
| 4 | Tiempo de congelación de 30 a 60 min. |
| 5 | Temperatura pre configurada de -30°C la cual debe de ser alcanzada en 20 min. |
| 6 | Panel de control con pantalla que permita visualizar los valores de temperatura. |
| 7 | Sensor o sonda de bolsa y el tiempo de congelación. |
| 8 | Registro de las curvas de temperatura mediante gráficas, las curvas de temperatura deben mostrar la siguiente información:<br>a) Temperatura de placas inferior y superior<br>b) Fecha y hora reales<br>c) Temperatura de sensor o sonda<br>d) Congelación, descongelación y modo de ahorro |
| 9 | Botones de cierre y botón de apertura de puerta para emergencia. |
| 10 | Alarma remota.Sistema de alarmas audible y visual para cambios de temperatura o fin del ciclo. |
| 11 | Interface. |
| 12 | Condensador enfriado por aire. |
| 13 | Descongelación por gas caliente en un tiempo no mayor a 10 minutos. |
| 14 | Sistema de refrigeración de potencia adecuada, con opción de ahorro de energía después de un proceso de congelamiento. |
| 15 | Construcción exterior de acero inoxidable. |
| 16 | Compresor de potencia adecuada. |
| 17 | Libre de refrigerantes HCFC y CFC. |
| 18 | REFACCIONES: charola de acero inoxidable para bolsas que sean compatibles con los equipos. Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 19 | ACCESORIOS:<br>a) Bolsa de 500 ml termométrica con sensor<br>b) Lector de código de barras o escáner para el registro del proceso de congelación.<br>Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 20 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica120 V/60 Hz. |
| 21 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 22 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.119.0040**
NOMBRE:
**BAÑO PARA DESCONGELACIÓN RÁPIDA DE PLASMA Y ERITROCITOS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo electrónico fijo utilizado para la descongelación rápida de componentes sanguíneos congelados. |
| 2 | Indicador de temperatura digital. |
| 3 | Sistema de alarma visual y acústica. |
| 4 | Programación de tiempo de descongelación. |
| 5 | Capacidad para descongelar un número variable de bolsas en forma simultánea. |
| 6 | REFACCIONES: Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 7 | ACCESORIOS: Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 8 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 9 | Instalación: corriente eléctrica 120 v/60 Hz. |
| 10 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 11 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.159.0132**
NOMBRE:
**CAMPANA DE FLUJO LAMINAR VERTICAL**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo para manipular muestras biológicas, bajo una atmosfera microbiológicamente controlada. |
| 2 | Gabinete de Seguridad biológica con ventana frontal deslizable y alarma que indica el nivel de apertura de la ventana. |
| 3 | De Acero inoxidable. |
| 4 | Flujo de aire vertical y recirculación de aire filtrado. |
| 5 | Filtros absolutos de eficiencia del 99.99% (HEPA) y retención de partículas de 0.3 micras. |
| 6 | Llave para toma de oxígeno. |
| 7 | Rejillas de protección para filtro absoluto. |
| 8 | Medidas mínimas de 90 x 80 x 224 cm (ancho, fondo y altura). |
| 9 | Luz fluorescente en la zona de trabajo. |
| 10 | Base integrada al cuerpo del equipo. |
| 11 | Control de encendido de luces. |
| 12 | Motor de ½ HP. |
| 13 | REFACCIONES: Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 14 | CONSUMIBLES: Filtros absolutos con eficiencia de 99.99%. Las unidades médicas los selecionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo. |
| 15 | OPERACIÓN: por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 16 | INSTALACIÓN corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 17 | MANTENIMIENTO: preventivo y correctivo por personal calificado, de acuerdo a NOM 253. |

CLAVE:
**SIN CLAVE**
NOMBRE:
**Equipo Automatizado para Procesar Tiras de Nitrocelulosa**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo automatizado para procesar tiras de nitrocelulosa. |
| 2 | Con panel de control frontal programable. |
| 3 | Con capacidad de almacenamiento de hasta 10 protocolos. |

| | |
|---|---|
| 4 | Con capacidad de procesamiento de hasta 20 tiras de nitrocelulosa. |
| 5 | Después de la adición manual de las muestras incuba, lava y realiza la adición de reactivos de acuerdo al protocolo programado con alarma auditiva al finalizar las pruebas. |
| 6 | ACCESORIOS: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | CONSMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 8 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60Hz. |
| 10 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 11 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.731.0162**
NOMBRE:
**Potenciómetro Digital**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Aparato eléctrico empleado para determinar electroquímicamente concentraciones de iones hidrógeno en soluciones líquidas, viscosas o semisólidas. |
| 2 | Rango de pH de 0 a 14, ± 0.1 unidades. |
| 3 | De 0 a 1,999 milivoltios con escala expandida en dos unidades de pH |
| 4 | Pantalla LCD digital con cuatro cifras y punto desplazable |
| 5 | Botones de calibración de tacto para pH y milivoltios |
| 6 | Compensación automática de -5°C a +105°C |
| 7 | Rango de temperatura de 0 a 100°C |
| 8 | Humedad de 0 a 90% |
| 9 | Electrodos de combinación para medición de pH en volúmenes de 5 ml. en adelante. |
| 10 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 11 | ACCESORIOS: Batería de respaldo. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 12 | CONSUMIBLES: Electrodo de combinación. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 13 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. |
| 14 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 15 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**SIN CLAVE**
NOMBRE:
**BALANZA DIGITAL**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Balanza digital, con plato de acero inoxidable |
| 2 | Capacidad de 0 a 2,250 g o mayor. |
| 3 | Con sensores de peso: celdas de carga. |
| 4 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 6 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 7 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120V/60Hz. |
| 8 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 9 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.819.0571**
NOMBRE:
**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales. |
| 2 | Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases. |
| 3 | Gabinete de temperatura constante de 35°C +/- 1.5°C |
| 4 | Celdillas de incubación y cilindros de reflactancia e indicador fotométrico en cada una |
| 5 | Lector de código de barras. |
| 6 | Puerto de comunicación para interfase. |
| 7 | Software en español. |
| 8 | Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales. |
| 9 | Regulador de voltaje y batería de respaldo. |
| 10 | Capacidad de almacenamiento de información. |
| 11 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 12 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 13 | CONSUMIBLES: as unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 14 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz. Contacto polarizado con tierra real. |
| 15 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 16 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**SIN CLAVE**
NOMBRE:
**EQUIPO PARA LA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA LIBRE**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Fotómetro portátil para determinar cifras de hemoglobina Libre en plasma, suero, soluciones acuosas o eritrocitos guardados o acumulados. |
| 2 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 3 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 4 | CONSUMIBLES: Microcubetas, Baterías, Transformadores de corriente alterna. Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 5 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120V/60 Hz. |
| 6 | OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 7 | MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.036.0768**
NOMBRE:
**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Equipo automatizado o semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea. |
| 2 | Capacidad de procesamiento de muestras para: Tiempo de protrombina, Tiempo parcial de |

| | |
|---|---|
| | tromboplastina, Fibrinógeno, Factor VIII coagulante y Factor de von Willebrand. |
| 3 | Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz. |
| 4 | Canales de medición independientes. |
| 5 | Sistema de incubación para muestras y reactivos. |
| 6 | Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla. |
| 7 | Programa de control de calidad integrado. |
| 8 | Capacidad para programar muestras urgentes: opcional. |
| 9 | Lector de código de barras. |
| 10 | Monitor e impresoras integrados o adicionales. |
| 11 | REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 12 | ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 13 | CONSUMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 14 | INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120V/60 Hz. |
| 15 | OPERACIÓN: por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| 16 | MANTENIMIENTO: preventivo y correctivo por personal calificado. |

CLAVE:
**533.778.0034**
NOMBRE:
**REFRACTÓMETRO**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Refractómetro de mano, tipo Goldberg. |
| 2 | Temperatura compensada. |
| 3 | Sellado con doble escala: una para medir densidad de la orina entre 1,000 y 1,035, otra para la concentración de orina y otra para la concentración de proteínas en plasma de 2.5 a 15 g/dL. |
| 4 | Base iluminada. |

CLAVE:
**533.224.0133**
NOMBRE:
**CENTRIFUGA AUTOMATIZADA PARA LAVADO DE CELULAS**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Dos velocidades para separación en lavado automático, de acuerdo a marca y modelo. |
| 2 | Velocidad de llenado y decantación automática: de acuerdo a marca y modelo. |
| 3 | Capacidad mínima para 10 tubos de 12 x 750 y 130 x 100 mm. |
| 4 | Digital |
| 5 | Señal audible y luminosa en el panel para avisar la terminación del ciclo. |
| 6 | Reloj eléctrico hasta 5 minutos para ciclos de 3 minutos. |
| 7 | Freno eléctrico. |
| 8 | Interruptor de tapa con cerrado de seguridad. |

CLAVE:
**533.224.0026**
NOMBRE:
**CENTRIFUGA MANUAL DE MESA**

| No | Solicitado |
|---|---|
| 1 | Fuerza centrífuga relativa máxima de 1000G. |

| | |
|---|---|
| 2 | Control de tiempo de 3 a 6 min. |
| 3 | Freno. |
| 4 | Con una o dos velocidades. |
| 5 | Puerta con interruptor de seguridad. |
| 6 | Rotores angulares. |
| 7 | 127 V-60 Hz. |

Anexo T2.2 (T dos punto dos) Consideraciones para los Procedimientos

Elementos que conforman la Sangre Total y Aféresis
(para Licitante adjudicado al Paquete 1).

| Rubro | Porcentaje | Sangre Total | Aféresis |
|---|---|---|---|
| Insumos necesarios para toma de muestra y asepsia/antisepsia de la donación | 100% | SI | SI |
| Citometría hemática (merma 40%, predonantes rechazados) | 100% | SI | SI |
| Bolsa cuádruple Top & bottom (4% de merma permitido) | 100% | SI | N/A |
| Bolsa cuádruple con filtro integrado para leucorreducir | 20 % | SI | N/A |
| Equipo de Aféresis (3% de merma permitido) | 100% | N/A | SI |
| Bolsas de transferencia de 150 ml, 300 ml y para fracciones pediátricas | 20% | SI | N/A |
| Grupo sanguíneo ABO y Rh (prueba directa e inversa). Técnicas Manual o Automatizada de acuerdo a la productividad de cada Banco de Sangre | 100% | SI | SI |
| Rastreo/Detección de anticuerpos irregulares | Todos los donantes con antecedentes de aloinmunización | SI | SI |
| Serología. VIH (Ac. VIH 1 y 2 y antígeno p24), AgHBs, VHC, Chagas y Sífilis. Quimioluminiscencia. | 100% | SI | SI |
| Prueba serología para brucela, paludismo y anti core del VHB en zonas endémicas | La totalidad de las unidades obtenidas en zonas consideradas como endémicas | SI | SI |
| Control de calidad hemocomponentes (plasma): FVIII coagulante | Cada tres meses, mínimo diez unidades | SI | N/A |
| Control de calidad hemocomponentes (crioprecipitado) : FVIII coagulante y Factor de von Willebrand | Cada dos meses, mezcla de seis unidades durante el primer mes de almacenamiento y mezcla de seis unidades durante el último mes de vigencia. | SI | N/A |
| Control de calidad hemocomponentes (crioprecipitado) : Fibrinógeno | Cada mes, 1% o cuatro unidades al mes, lo que sea mayor | SI | N/A |
| Control de calidad hemocomponentes: **Cuenta plaquetaria** (plasma), **leucocitaria** (concentrado eritrocitario, aféresis eritrocitaria, plasma) y **eritrocitos** (plasma), **hemoglobina y hematocrito** (concentrado eritrocitario). | Cada mes, 1% o cuatro unidades al mes, lo que sea mayor | SI | SI |
| Control de calidad hemocomponentes: **Cuenta plaquetaria** (concentrado plaquetario, aféresis plaquetaria), **leucocitaria** (concentrado plaquetario, aféresis plaquetaria) | Cada mes, 1% o diez unidades al mes, lo que sea mayor | SI | SI |
| Control de calidad hemocomponentes: pH (concentrado plaquetario, aféresis plaquetaria) | Cada mes, 1% o cuatro unidades al mes, lo que sea mayor | SI | SI |
| Control de calidad hemocomponentes: **Proteínas Totales** (plasma) | Mínimo 10 unidades al mes | SI | N/A |
| Control de calidad hemocomponentes: **Hemoglobina libre** (concentrado eritrocitario, aféresis eritrocitaria) | Mínimo cuatro unidades al mes | SI | N/A |
| Control Microbiológico | Cada mes, 1% o cuatro unidades | SI | N/A |

29

| | | | |
|---|---|---|---|
| hemocomponentes aeróbico, anaeróbico y levaduras (concentrado eritrocitario) | al mes, lo que sea mayor | | |
| Control Microbiológico hemocomponentes aeróbico, anaeróbico y hongos (concentrado plaquetario, aféresis plaquetaria) | Cada mes, 5% o veinte unidades al mes, lo que sea mayor | SI | SI |
| Cultivos microbiológicos control a los gabinetes de bioseguridad (Campana de flujo laminar vertical) | 100% | SI | SI |
| Sistema informático (insumos etiquetas plásticas, tóner y papelería) | 100% | SI | SI |

N/A= no aplica

Las pruebas serológicas deberán atender los requisitos establecidos en la NOM-253-SSA1-2012 en su apartado número 9.

Para el caso de la determinación de Chagas podrá ofertarse por metodología Quimioluminiscencia o ELISA y el proveedor deberá ofrecer las alternativas necesarias para cumplir con el algoritmo diagnóstico para su confirmación siguiendo las recomendaciones de la OMS.

El licitante adjudicado del Paquete 1 deber considerar: ultracongelador, refrigerador y congelador para hemocomponentes, refrigerador y/o congelador vertical para reactivos para los Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión, de acuerdo a las necesidades de cada Unidad Médica y a su requerimiento, factores que serán analizados en coordinación con el Jefe o Encargado del Banco de Sangre, Centro de Colecta y Servicio de Transfusión.

Estudios de Biología molecular para Sangre Total, Aféresis y CPH
(para Licitantes adjudicados al Paquete 2).

| Rubro | Porcentaje | Sangre Total | Aféresis |
|---|---|---|---|
| Biología Molecular cualitativa (NAT) para VIH, VHB y VHC; prueba individual. Para el licitante adjudicado al Paquete 2 | 100% | SI | SI |

PRUEBAS CONFIRMATORIAS (para el licitante adjudicado al Paquete 1)

| NOMBRE GENÉRICO |
|---|
| Equipo Automatizado para procesar Tiras de Nitrocelulosa (Western blot/ Inmuno blot) |
| Lavadora y lector de microplacas* |
| Centrifuga de cabezal intercambiable |
| Prueba confirmatoria para detección de anticuerpos contra Virus de inmunodeficiencia humana tipos 1 y 2. |
| Prueba confirmatoria para detección de antígeno de superficie del Virus de la Hepatitis B en suero o plasma por neutralización. |
| Core, Anticuerpos vs Core de Hepatitis B |
| Prueba confirmatoria de la presencia del anticuerpo contra Hepatitis C por técnica de "Inmunoblot" recombinante. |
| Prueba suplementaria para detección anticuerpos anti-Trypanosoma Cruzi, técnica distinta a la del tamizaje. |
| Prueba confirmatoria para la presencia de anticuerpos específicos anti-Treponema Pallidum por aglutinación. |
| Prueba confirmatoria para anticuerpos anti-brucella de clase IgG e IgA °° |

* Se deberá asignar este equipo en el caso de que el equipo de inmunoensayo no realice todas las pruebas requeridas.

°° Técnica de hemaglutinación, antígeno constituido por cepa 99s de B. abortus (0.45%), inactivación de IgM mediante el empleo de 2-mercaptoetanol. tiempo de duración de 24 horas. kit que contiene un frasco con 5.0 ml de antígeno, un frasco con 5.5 ml de 2-mercaptoetanol, y placa de 96 pozos. Para las muestras solicitadas.

INMUNOMEHATOLOGÍA (GRUPO SANGUÍNEO Y PRUEBAS TRANSFUSIONALES)
(para el licitante adjudicado al Paquete 1)

| NOMBRE GENÉRICO |
|---|
| Inmunohematología Equipo Automatizado |
| Grupos sanguíneo del predonante y pacientes Automatizada |
| Grupo sanguíneo técnica Manual |
| Centrifuga de mesa para pruebas de inmunohematología (8 o 12 tubos) |
| Centrifuga automatizada para lavado de células. (En pruebas manuales) |

| PERFIL PRUEBAS (TRANSFUSIONALES) INMUNOHEMATOLÓGICAS |
|---|
| Pruebas por aglutinación utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas o pruebas manuales para grupos sanguíneos AB0 (directa e inversa) y Rh. |
| Pruebas por aglutinación utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas o pruebas manuales para prueba de compatibilidad sanguínea. |
| Pruebas por aglutinación utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas o pruebas manuales para rastreo e identificación de anticuerpos irregulares, incluyendo glóbulos rojos humanos de grupo O en suspensión de 2-4% para su determinación de fenotipo eritrocitarios fuera del sistema ABO. |
| Prueba de detección de antiglobulina humana; utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas o pruebas manuales |

CONTROL DE CALIDAD DE HEMOCOMPONENTES
(para el licitante adjudicado al Paquete 1)

CONTROL DE CALIDAD HEMOCOMPONENTES - COAGULACIÓN

| NOMBRE GENÉRICO |
|---|
| Equipo analizador de Coagulación |
| Baño maría |
| Fibrinógeno |
| Factor VIIIc |
| Factor de von Willebrand |

CONTROL DE CALIDAD HEMOCOMPONENTES - MICROBIOLOGÍA

| NOMBRE GENÉRICO |
|---|
| Sistema automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano |
| Hemocultivos aerobios, anaerobios, hongos y levaduras |

CONTROL DE CALIDAD HEMOCOMPONENTES - HEMOGLOBINA LIBRE

| NOMBRE GENÉRICO |
|---|
| Equipo para determinación de hemoglobina libre |
| Microcentrifuga |
| Hemoglobina libre |

AFÉRESIS, INCLUYE EQUIPO E INSUMOS (para el licitante adjudicado al Paquete 1)

1. AFÉRESIS

| UNIDAD DE AFÉRESIS |
|---|
| Equipos para procedimiento de aféresis terapéutica y recolección celular. Con opción a los siguientes programas: recolección de plaquetas leucorreducidas menor a 1x106, concentrados de glóbulos rojos, de granulocitos, de linfocitos células base, intercambio plasmático y linfoplasmático, procesamiento de médula ósea y de células tallo periféricas. Con control programable de velocidad y de separación, sistemas de detección óptico y de seguridad para el disponente y el paciente. |
| Sillón de donación. |
| Agitador de plaqueta con incubadora incluida. |
| Sellador dieléctrico |

| CITOAFERESIS, UNIDAD DE |
|---|
| Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas |
| Equipo para procedimiento de citoaféresis unipunción para recolección de plaquetas leucorreducidas menor a 1 X 106 con opción a obtención de otros componentes sanguíneos. |
| Con sistema de detección óptico y de seguridad para el donador. |
| Consumibles: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| Accesorios: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| Refacciones: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| Instalación: 120 V/60Hz. |
| Operación: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. |
| Mantenimiento: Preventivo y correctivo por personal calificado. |
| Sillón de donación. |
| Agitador de plaqueta con incubadora incluida. |
| Sellador dieléctrico (opcional) |

**Anexo T3**

**DIRECTORIO UNIDADES**

| OOAD | UNIDAD | DIRECCION | DIRECTOR |
|---|---|---|---|
| JALISCO | HGZ 42 | Francisco Medina Ascencio No.2066, Col. Diaz Ordaz, C.P. 48310, Puerto. Vallarta Jal. | DR. JORGE HUMBERTO VALDIVIA FLORES |

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

CONTRATO NUMERO
**SEIA231404250127**

# Anexo T3.1 (T tres punto uno) Resumen de equipos ofertados en la propuesta

Anexo T3.1 Resumen de equipos ofertados en la propuesta

| Licitante: | GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V. | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Partida(s): | ÚNICA | | | PAQUETE: 1 | | | COAD | JALISCO | |
| GRUPO | NOMBRE DE GRUPO | Nombre del equipo | Marca | Modelo | Número de Registro Sanitario | Vence | Si cuenta con prorroga Anotar el No. de Prorroga | Folio del Registro Sanitario y Prórroga | FOLIO ENTA PROPUESTA TÉCNICA (catálogos, manuales, ficha, etc.) |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | BALANZA MEZCLADORA Y AGITADOR | FRESENIUS KABI | COMPOGUARD | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 243 | NO APLICA | NO APLICA | 00127 | 00001 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | BALANZA | DHAUS | HARVARD TRIP | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 106 | NO APLICA | NO APLICA | 00139 | 00016 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | CENTRÍFUGA DE PISO CON GABINETE REFRIGERADA | BECKMAN COULTER | J-15R | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 500 | NO APLICA | NO APLICA | 00141 | 00018 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | SELLADOR ELÉCTRICO | CONROY | Q SEAL AIR | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 1777 | NO APLICA | NO APLICA | 00144 | 00023 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | EXTRACTOR DE PLASMA | FRESENIUS KABI | COMPOMAT G5 | 0139E2015206 | 07/01/2025 | NO APLICA | 00145 | 00033 |
| 5 | PRUEBAS PACIENTES | CENTRÍFUGA DE CABEZAL INTERCAMBIABLE | THERMO SCIENTIFIC | SORVALL ST 16 | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 499 | NO APLICA | NO APLICA | 00148 | 00038 |
| 6 | PRUEBAS PACIENTES | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT I 1000 | 0577E200596A | 26/04/2024 | NO APLICA | 00150 | 00050 |
| 1 Y 6 | SANGRE TOTAL SEGURA PRUEBAS PACIENTES | ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA | ABBOTT | CELLDYN EMERALD 16 | 2368E200595A | 26/01/2025 | NO APLICA | 00156 | 00066 |
| 4 | PRUEBAS PACIENTES | CENTRÍFUGA DE MESA | CLAY ADAMS | SENOFUGE | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 499 | NO APLICA | NO APLICA | 00162 | 00074 |
| 4 | PRUEBAS PACIENTES | EQUIPO MATIVAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA | ORTHO CONICAL DIAGNOSTICS | WORK STATION | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 499 Y [illegible] | NO APLICA | NO APLICA | 00164 | 00087 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | AGITADOR DE PLAQUETAS | HELMER | PF 151 | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 1570 | NO APLICA | NO APLICA | 00167 | 00100 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | REFRIGERADOR VERTICAL PARA BANCO DE SANGRE | THERMO SCIENTIFIC | RSL25MA | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 1789 | NO APLICA | NO APLICA | 00169 | 00113 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | CONGELADOR VERTICAL | TORREY | CN70-TFD | DOF 22/12/2014 RENGLÓN: 667 | NO APLICA | NO APLICA | 00171 | 00123 |
| 1 | SANGRE TOTAL SEGURA | EQUIPO DE CONEXIÓN ESTERIL | TERUMO | TSCO II | 0357E201555A | 02/12/2025 | NO APLICA | 00173 | 00128 |

CIUDAD DE MÉXICO, A 21 DE NOVIEMBRE DE 2023.

ATENTAMENTE

JAVIER SALAZAR ZUNIGA
REPRESENTANTE LEGAL
GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V.

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T4 (T cuatro) Cédula de Recepción de Equipos**

## Anexo T4 Cédula de Recepción de Equipos

Partida _____

Región _____

OOAD / UMAE _____

Unidad Médica _____

Proveedor _____

No. de Contrato _____

Fecha del Fallo _____

Fecha de inicio y término de la vigencia del contrato

## Información

1. Remisión de Entrega No. _____
2. Fecha de recepción del (los) equipo(s) a entera satisfacción del jefe de Servicio (Día/Mes/Año) _____
3. Nombre del equipo (conforme al Anexo T2) _____
4. Marca[1] _____
5. Modelo _____
6. Procedimientos que se realizan en 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 licitante, aceptadas durante el proceso de evaluación o sometidas a mejora tecnológica.

## Observación:

En el caso de que exista diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o estos 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<br>Jefe o Encargado del Servicio | Nombre y Firma<br>Administrador del contrato |
| Nombre y Firma<br>Jefe de activo fijo | Nombre y Firma<br>Representante del Proveedor |

**Anexo T4.1 (T cuatro punto uno) Cédula de puesta a punto**

# Anexo T4.1 Cédula de puesta a punto

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____
Fecha del Fallo _____
Fecha de inicio y término de la vigencia del contrato _____
Nombre del Equipo (Conforme al Anexo T2) _____

## A. Entrega de Área Física

7. Fecha en que el licitante adjudicado recibe por parte del Instituto el área Física Asignada (Día/Mes/Año) _____
8. Identificación de los Servicios con los que cuenta el área asignada:

| | | |
|---|---|---|
| Toma de Agua | SI ( ) | NO ( ) |
| Toma Eléctrica | SI ( ) | NO ( ) |
| Conexión para Interfaz | SI ( ) | NO ( ) |

9. Se entrega espacio físico asignado para guarda y custodia de los bienes de consumo: SI ( ) NO ( )
10. Comentarios / Observaciones _____

_____ Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

_____ Nombre y Firma
Representante del Proveedor

## B. Adecuación de Área Física

1. ¿Cumplió con las adecuaciones al área para el correcto funcionamiento de los equipos y estar a punto?
   SI ( ) NO ( ) NO REQUIERE ( )
   *En caso de ser afirmativo deberá de presentar documento de soporte (Acta Administrativa) de entrega de las adecuaciones de área física
2. En caso afirmativo, ¿en qué fecha concluyó la adecuación? (Día/Mes/Año) _____
3. Número de días que excede el nivel de servicio si este es su caso: _____
4. Comentarios / Observaciones _____

_____ Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

_____ Nombre y Firma
Representante del Proveedor

## 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 o Encargado del Servicio (Día/Mes/Año) _____

3. Número de días que excede el nivel de servicio si este es su caso: _____
4. Marca _____
5. Modelo _____
6. Paquete de Procedimientos o Estudios 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 licitante, aceptadas durante el proceso de evaluación o sometidas a mejora tecnológica.

7. Número de Serie: _____
8. Clave de cuadro Básico Institucional "En caso de contar con una": _____

| I. De la Recepción de Equipo | SI | NO |
|---|---|---|
| ¿Se instaló empacado de origen? | | |
| ¿Se instaló por personal técnico especializado? | | |
| ¿Incluye accesorios y/o periféricos? | | |
| ¿Se calibró el equipo? (en caso de NO requerir, anotar NA) | | |
| ¿Se reciben manuales de operación en idioma español? | | |
| ¿El equipo trasmite datos al sistema de Información? | | |

NOTA: En 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 los 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.

9. Comentarios / Observaciones _____

| Nombre y Firma<br>Jefe o Encargado del Servicio | Nombre y Firma<br>Representante del Proveedor |
|---|---|

## D. Bienes de consumo

| | SI | NO |
|---|---|---|
| ¿Se reciben nuevo y en óptimas condiciones? | | |
| ¿Existe compatibilidad de bienes de consumo por marca y modelo? | | |
| ¿La primer dotación corresponde a 45 días? | | |
| ¿Corresponde la vigencia de los reactivos de al menos de 6 meses? | | |
| ¿Se entregaron antes del inicio de la operación? | | |

1. Fecha de recepción de los reactivos y bienes de consumo a entera satisfacción del Instituto (Día/Mes/Año) _____
2. Número de días que excede el nivel de servicio si este es su caso: _____
3. Comentarios / Observaciones _____

| Nombre y Firma<br>Jefe o Encargado del Servicio | Nombre y Firma<br>Representante del Proveedor |
|---|---|

## E. Capacitación para el Personal del Instituto

| | SI | NO |
|---|---|---|
| ¿Se recibió la capacitación del equipo? Anexo T7.1 | | |

El proveedor adjudicado otorgará la capacitación al personal que sea designado por el instituto en las unidades médicas, dentro de la jornada laboral del trabajo, por lo que se requiere un Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la capacitación" por cada capacitación.

1. Fecha de la última capacitación otorgada a entera satisfacción del Instituto (Día/Mes/Año) _____

2. Número de días que excede el nivel de servicio si este es su caso: _____
3. Comentarios / Observaciones _____

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

Nombre y Firma
Representante del Proveedor

## F. Sistema de Información

| | SI | NO |
|---|---|---|
| ¿Se instaló correctamente el Sistema de Información? | | |
| ¿Envía correctamente los mensajes HL7? | | |

1. Comentarios / Observaciones _____

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

Nombre y Firma
Representante del Proveedor

## G. Puesta a Punto

| | SI | NO |
|---|---|---|
| Una vez verificado y validado por el Jefe del Servicio ¿El equipo se encuentra puesto a punto? | | |

1. Fecha de Puesta a Punto (Día/Mes/Año): _____
2. Fecha Límite de la Puesta a Punto (Día/Mes/Año): _____
3. Días de Incumplimiento (en caso de presentarse): _____
4. Comentarios / Observaciones _____

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

Nombre y Firma
Representante del Proveedor

## Observación:

Nota: Es obligatorio formalizar el presente anexo y el administrador del contrato deberá reportarlo en la página de la CPIM, en el seguimiento de implementación del SMI, dentro de los 10 días naturales después de haber iniciado el servicio.

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T5 (T cinco) Programa de Mantenimiento Preventivo**

## Anexo T5 Programa de Mantenimiento Preventivo

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____
Fecha del Fallo _____
Fecha de inicio y término de la vigencia del contrato _____

| Paquete | Marca | Modelo | Periodo de realización del Trabajo de Mantenimiento Preventivo | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Periodo | Mes | Año |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

_____
Nombre y Firma
Representante del Proveedor

7

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T5.1 (T cinco punto uno) Reporte del Estado que Guarda el Equipo**

## Anexo T5.1 Reporte del Estado que Guarda el Equipo

Proveedor _____

Especificar el Tipo de Mantenimiento

1. Preventivo o Correctivo _____
2. Dia / Mes / Año _____
3. No. de Contrato _____
4. Folio: _____
5. Fecha y Hora del Reporte _____

### H. Estado

10. Partida _____
11. OOAD/Unidad Médica _____
12. Equipo _____
13. Marca _____
14. Modelo _____
15. No. de Serie _____
16. Ubicado en la Sección _____
17. Nombre del Ingeniero _____

| Requerimiento | Al Instalar | Mantenimiento Preventivo | Mantenimiento Correctivo |
|---|---|---|---|
| Calificación de Instalación | **X | | |
| Calificación de la operación | X | | |
| Calificación del analizador | X | * | * |

18. Equipo Funcionando? SI / No _____

*Se realizará cuando aplique la viabilidad de acuerdo con el manual del Analizador.

** De acuerdo con la Guía sobre la calificación de Equipos de Instrumentos Analíticos / CENAM / noviembre 2004.

### I. Trabajos realizados

4. Detalle del trabajo realizado _____

5. Especificar si hubo sustitución de accesorios, piezas, sistemas, refacciones u otros: _____

Si el equipo fue efectivo y los equipos funcionan de acuerdo con lo establecido en el contrato, deben firmar de conformidad

6. Fecha (Dia / Mes / Año): _____
7. Número de días que excedió el nivel de Servicio, si es el caso: _____

| Nombre y Firma<br>Jefe o Encargado del Servicio | Nombre y Firma<br>Representante del Proveedor |
|---|---|

**Anexo T5.2 (T cinco punto dos) Reporte de Falla de los Equipos**

## Anexo T5.2 Reporte de Falla de los Equipos

Partida _____
Región _____
OOAD / UMAE _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____

### J. Reporte

19. Persona que recibe el reporte de incidencia _____
20. No. de Folio Asignado _____
21. Fecha y hora del Reporte _____

### K. Equipo Reportado

8. No. de Serie _____
9. Modelo _____
10. Ubicación _____
11. Descripción de la Falla _____

12. Fecha de Atención de la Incidencia _____
13. Fecha de Cierre de la Incidencia _____
14. Número de días que excedió el nivel de Servicio, si es el caso: _____

| | |
|---|---|
| Nombre y Firma<br>Jefe o Encargado del Servicio | Nombre y Firma<br>Representante del Proveedor |

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T6 (T seis) Cédula Única de Control de Bienes de Consumo**

## Anexo T6 Cédula Única de Control de Bienes de Consumo

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____

Número de Contrato:

Fecha
Dia: Mes: Año:

Entrega Correspondiente a
Mes: Año:

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

**Para ser llenado por el Jefe o Encargado del Servicio**

| Fecha de Recepción a conformidad: | ¿El reaprovisionamiento cubre 45 días de Inventario en la primer entrega y 30 en las posteriores? | ¿Excedió el nivel de Servicio Estipulado? | Número de días que excedió el Nivel de Servicio |
|---|---|---|---|
| | | | |

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

Nombre y Firma
Representante del Proveedor

| ANEXO T6.1<br>Bienes de Consumo | | |
|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO | CLAVE | NOMBRE GENÉRICO |
| TOMA DE MUESTRA | 060.066.0773 | Antiséptico y germicida. Alcohol desnaturalizado recipiente con 20 litros. |
| | 060.904.0100 | Algodón. Torundas. Envase con 500 g. |
| | 080.025.0136 | Adaptador para agujas. Toma múltiple. Bolsa con 10 piezas. |
| | 080.025.0128 | Aguja para toma y recolección de sangre, sencilla y/o múltiple, estériles, desechables. 22G. x 38 mm. Caja con 100 piezas. |
| | 080.025.0367 | Aguja para toma y recolección de sangre para toma sencilla y/o múltiple con sistema de seguridad integrado. Estéril y desechable. Calibre: 22 G x 32 mm. Envase con 48 a 100 piezas. |
| | 080.909.6498 | Tubo Sistema para toma y recolección de sangre, de plástico PET al vacío (13 x 75 mm), desechable, para adulto, con EDTA K2 (7.2 mg) aplicado por aspersión en la pared del tubo, tapón lila con silicón como lubricante, volumen de drenado 4.0 ml (+0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos. |
| | 080.909.6506 | Tubo Sistema para toma y recolección de sangre, de plástico PET al vacío (13 x 100 mm), desechable para adulto, sin anticoagulante, tapón rojo con silicón como lubricante y activador de coagulación, volumen de drenado 6 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos. |
| SANGRE TOTAL | 080.881.5151 | Juego de reactivos para determinación en equipo automatizado de glóbulos rojos, hematocrito, hemoglobina, concentración media de hemoglobina, concentración corpuscular media de hemoglobina, |

| | | |
|---|---|---|
| | | volumen globular medio, número de leucocitos con cuenta diferencial en número y porcentaje. TATC. |
| | SIN CLAVE | Control de nivel bajo, medio y alto. De acuerdo a fabricante de equipo y reactivos. |
| | SIN CLAVE | Microcubeta para la determinación de hemoglobina y lanceta para punción |
| | SIN CLAVE | Antisépticos. Solución con gluconato de clorhexidina al 2% p/v en alcohol isopropílico al 70% con tinta naranja o rosa o incoloro. En spray o presentación individual. |
| | 080.098.0211 | Bolsas para fraccionar sangre. CUÁDRUPLE: contiene una bolsa primaria de 450-500 ml con 63 a 70 ml de solución anticoagulante CPD, conectada a un tubo colector integral con aguja de 15 o 16 G y a un sistema secundario formado por tres bolsas, una bolsa vacía de 350-400 ml, otra vacía de 400-450 ml para almacenar plaquetas por 5 días y una más de 450 ml conteniendo 100 ml de solución aditiva que proporcione como mínimo 42 días de vigencia al concentrado eritrocitario; compatible con sistemas de reducción de leucocitos en 1 o más logaritmos. Unidad o envase colectivo. |
| | 080.098.0112 | Para fraccionar sangre o plasma en volúmenes pequeños. Cinco bolsas de 100 ml vacías, unidas a un tetón para conexión con la bolsa de sangre o plasma.** (Este tipo de equipo puede ser substituido por la bolsa cuádruple con satélite de 150 ml). |
| | 080.098.0252 | Bolsas cuádruple para recolectar sangre total leucorreducida: Contiene una bolsa primaria para obtener 450 ± 45 ml de sangre total con 63 ml de solución CPD, tubo colector con aguja de 15 o 16 G, protector de aguja, con sistema de seguridad para toma de muestra, filtro integrado para leucorreducir una unidad de sangre total consistentemente inferior a $5 \times 10^5$, tres bolsas secundarias unidas a la primaria, con códigos de identificación, una de las bolsas secundarias con 100 ml |

| | | |
|---|---|---|
| | | de solución aditiva que proporcione como mínimo 42 días de vigencia al concentrado eritrocitario. Unidad o envase colectivo. |
| | 080.655.0018 | Navajas selladoras de cobre. Para corte y unión estéril de tubos de plástico. Desechables. Accesorio del conector de tubos. Caja con 69 piezas. |
| | 080.835.0607 | Anti A. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.835.0102 | Anti AB. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.835.0615 | Anti B. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.835.0110 | Anti Rh (D) albuminoso. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.081.4014 | Control Rh - Hr. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.909.0525 | Tubo de ensaye, vidrio refractario sin labio, en dimensión de: 12 x 75 mm |
| | 379.871.0459 | Tarjeta o micro placa para la determinación de antígenos del sistema A, B, AB, D, CTL, A1, B y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 6-8 micro pozos o micro placa. RTC. |
| | 080.081.5300 | REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS: para pruebas de Inmunohematología, por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. Juego. RTC. |
| | 080.070.1328 | Glóbulos rojos con características antigénicas conocidas panel A. Frascos con 2 a 5 ml. cada uno.<br>Juego con 11 frascos. RTC. |

| | | |
|---|---|---|
| | 080.081.1390 | Prueba inmunoenzimática para detección, en suero y plasma de anticuerpos contra el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) tipos 1 y 2 con antígenos recombinantes o péptidos sintéticos. Incluye controles y reactivos suplementarios. Para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. RTC. |
| | 080.081.4048 | Prueba inmunoenzimática para la detección de anticuerpos del Virus de la Hepatitis C (anti VHC) en suero o plasma. Por medio de antígenos recombinantes o péptidos sintéticos. Incluye controles y reactivos suplementarios. Para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. RTC. |
| | 080.081.0285 | Prueba inmunoenzimática para la detección en suero y plasma de antígeno de superficie (antígeno Australia) del Virus de la Hepatitis tipo B (HBs-Ag). Incluye controles y reactivos. Para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. RTC. |
| | 080.074.1993 | Prueba para la detección, en suero o plasma de anticuerpos contra el Treponema pallidum. Por el método de quimioluminiscencia con antígenos recombinantes o péptidos sintéticos. Incluye controles y reactivos suplementarios. Estuche para mínimo 96 pruebas. RTC. |
| | 080.784.7538 | Trypanosoma cruzi. Reactivo ELISA para detección de anticuerpos contra Trypanosoma cruzi en suero ocplasma, mediante el uso de antígenos recombinantes o purificados. Incluye controles. Para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. RTC. |
| | 080.829.0167 | Prueba inmunoenzimática para detección en suero y plasma, de anticuerpos contra antígeno "CORE" del Virus de la Hepatitis tipo B, con HBcAg recombinante o péptidos sintéticos. Incluye: controles y reactivos suplementarios. Para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. RTC. |

| | | |
|---|---|---|
| CONTROL DE CALIDAD DE COMPONENTES SANGUINEOS | 080.783.4676 | Reactivos para determinación de factor VIII. Frasco con 1 ml. RTC. |
| | SIN CLAVE | Fibrinógeno. |
| | SIN CLAVE | Factor de Von Willebrand. |
| | SIN CLAVE | Microcubeta para la determinación de Hemoglobina Libre. |
| AFÉRESIS | SIN CLAVE | Equipo para colección de doble concentrado eritrocitario y plasma con filtro de leucorreducción. |
| | 080.365.0027 | Equipo desechable para plaquetaféresis con viabilidad de 5 días. |
| | 060.345.1451 | Para leucoféresis, estéril y desechable. Equipo. |
| PRUEBAS TRANSFUSIONALES | 080.835.0607 | Anti A. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.835.0102 | Anti AB. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.835.0615 | Anti B. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.835.0110 | Anti Rh (D) albuminoso. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.081.4014 | Control Rh - Hr. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.081.0236 | Lectina anti A1 (fitoaglutinina A1). Para determinación de grupo A1. Frasco de 2 ml. RTC. |
| | 080.081.0244 | Lectina anti H (fitoaglutinina). Frasco con 2 ml. RTC. |
| | 080.909.0525 | Tubo de ensaye, vidrio refractario sin labio, en dimensión de: 12 x 75 mm |
| | SIN CLAVE | Pipeta Pasteur de 9 mm |
| | SIN CLAVE | Bulbo para pipeta Pasteur. |
| | SIN CLAVE | Pizeta de 250 ml y/o 500ml |
| | SIN CLAVE | Solución Salina isotónica al 0.9% |
| | 379.871.0459 | Tarjeta o micro placa para la determinación de antígenos del sistema A, B, AB, D, CTL, A1, B y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 6-8 micro pozos o micro placa. RTC. |
| | SIN CLAVE | Solución de baja fuerza iónica para preparar soluciones de eritrocitos que se utilizan con técnicas en gel, tarjetas o |

| | | |
|---|---|---|
| | | cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. RTC. |
| | 080.081.5300 | REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS: para pruebas de Inmunohematología, por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. Juego. RTC. |
| | 080.783.4668 | Células tipadas A1, A2 ,B y O. Frasco con 5 ml. Por grupo sanguíneo. RTC. |
| | 080.081.0368 | Antiglobulina humana. Para la prueba de Coombs. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.725.4487 | Albúmina bovina, polimerizada para pruebas en tubo o lámina en medio albuminoso para facilitar la aglutinación de eritrocitos sensibilizados. Frasco con 10 ml. RTC. |
| | 080.081.0574 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS: Anti Cellano. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0186 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS: Anti Diego a. Frasco con 2 ml. RTC. |
| | 080.081.0525 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti Duffy-a. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.835.6927 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti-Duffy b. Frasco de 2 y 5 ml. RTC |
| | 080.081.0533 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti Kell. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.2158 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti Kidd-a. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.835.6885 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti Kidd-b. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |

| | | |
|---|---|---|
| | 080.081.2612 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTGENOS. Kpa (Penny a). Frasco con 2 ml. RTC. |
| | 080.835.6893 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Kpb (Penny b). Frasco con 2 ml. RTC. |
| | 080.081.0517 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti Lewis-a. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.835.6919 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti-Lewis b. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0475 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti M. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0483 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti N. Frasco con 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0228 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti P. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0491 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Anti S. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0509 | SUEROS PARA TIPIFICAR LA SANGRE, MEDIOS PROTEICOS, ENZIMAS Y ANTÍGENOS. Antisueros para tipificar la sangre. Anti s. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.081.0202 | SUSTANCIAS BIOLÓGICAS. Anti-rh´ (anti - c). Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.835.0136 | SUSTANCIAS BIOLÓGICAS. Anti-rh´ (anti - e). Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.835.0128 | SUSTANCIAS BIOLÓGICAS. Anti-rh´ (anti-C). Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |

| | | |
|---|---|---|
| | 080.081.0467 | SUSTANCIAS BIOLÓGICAS. Anti-rh´ (anti - E) Anticuerpos para tipificar sangre. Frasco de 2 y 5 ml. RTC. |
| | 080.610.2893 | REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Tarjetas para búsqueda de anticuerpos irregulares. Juego. RTC. |
| | 080.784.3438 | REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. "Panel A" células inmunotipificadas, para identificar y clasificar anticuerpos irregulares. Juego. RTC. |
| | 080.784.7793 | Equipo para elusión ácida de IgG de los glóbulos rojos que permita la realización de fenotipo del eritrocito posteluido sin desnaturalizar el anticuerpo. Equipo para mínimo 20 pruebas. |
| | 080.070.1328 | Glóbulos rojos con características antigénicas conocidas panel A. Frascos con 2 a 5 ml. cada uno. Juego con 11 frascos. RTC. |
| | 080.070.1336 | Glóbulos rojos con características antigénicas conocidas panel A. Frascos con 2-5 ml. Juego con 11 frascos. RTC. |
| | 080.354.0137 | Bromelasa. Seis frascos de 2 ml. RTC. |
| | 080.610.2885 | REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Tarjetas para compatibilidad sanguínea. Juego. RTC. |
| | 080.784.7801 | Equipo para la determinación de anticuerpos antiplaquetas HLA y antígenos específicos plaquetarios. Equipo para mínimo 5 pruebas. |
| | 080.784.0772 | Coombs monoespecífico de tipo C3d. Frasco con 3 ml. RTC. |
| | 080.784.0756 | Coombs monoespecífico de tipo IgG. Frasco con 10 ml. RTC. |
| PRUEBAS DE PACIENTES | 080.074.1993 | Prueba para la detección, en suero o plasma de anticuerpos contra el Treponema pallidum. Por el método de quimioluminiscencia con antígenos recombinantes o péptidos sintéticos. Incluye controles y reactivos suplementarios. Estuche para mínimo 96 pruebas. RTC. |

| | | |
|---|---|---|
| | 080.784.7538 | Trypanosoma cruzi. Reactivo ELISA para detección de anticuerpos contra Trypanosoma cruzi en suero ocplasma, mediante el uso de antígenos recombinantes o purificados. Incluye controles. Para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. RTC. |
| | 080.074.1456 | Antígeno teñido con Rosa de Bengala, aglutinación en placa para diagnóstico de Brucelosis. Frasco con 5 ml. RTC. |
| | 080.783.2654 | Prueba de comprobación para anticuerpos VIH. Western Blot (inmunoelectrotransferencia). Para mínimo 18 pruebas. RTC. |
| | 080.081.1036 | Hepatitis B virus. Determinación por técnica inmunoenzimática de prueba confirmatoria de la presencia del antígeno de superficie. Para mínimo 25 pruebas. RTC. |
| | SIN CLAVE | Prueba confirmatoria de sífilis por método de Inmuno hemaglutinación (TPHA) |
| NAT | 080.909.6597 | Tubo sistema para toma y recolección de sangre, de plástico PET al vacío (13 x 100 mm) desechable para adulto con EDTA K2 (9 mg) aplicado por aspersión en la pared del tubo, y gel separador, tapón blanco con silicón como lubricante, volumen de drenado 5 ml (+0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Envase con 100 piezas. |
| | SIN CLAVE | Equipo completo de prueba cuantitativa NAT para los virus VIH-1, hepatitis B y hepatitis C. |
| | 080.074.1878 | Para la cuantificación de ácidos nucleicos virales para Virus de la Hepatitis B y todos sus genotipos por la metodología de amplificación de ácidos nucleicos en muestras de suero. Para 96 pruebas. RTC. |

| | | |
|---|---|---|
| | 080.074.1860 | Para la cuantificación de ácidos nucleicos virales para Virus de la Hepatitis C y todos sus genotipos por la metodología de amplificación de ácidos nucleicos en muestras de suero o plasma. Para 96 pruebas. RTC. |

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T6.2 (T seis punto dos) Devolución y Reposición de Bienes de Consumo**

## |Anexo T6.2 Devolución y Reposición de Bienes de Consumo

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Partida: | REGIÓN: | 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:

| No. | 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:

**Anexo T7 (T siete) Programa de Capacitación**

## Anexo T7 Programa de Capacitación

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____

## A. Carta Programática

| Fecha | Hora | Equipo para el cual se otorga capacitación | Tema |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

_____
Nombre y Firma
Representante del Proveedor

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T7.1 (Tsiete punto uno) Formato para registro del Personal que asiste a la Capacitación**

# Anexo T7.1

## Formato para registro del Personal que asiste a la Capacitación

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____
Remisión de Entrega de Equipo No. _____
Marca y Modelo del Equipo _____
Tema: _____
Fecha y Hora _____

## A. Control de Asistencia

| Nombre | Matrícula | Categoría | Turno | Firma |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Nombre y Firma
Capacitador

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T7.2 (T siete punto dos) Formato de Acreditación de la Capacitación**

# Anexo T7.2 Formato de Acreditación de la Capacitación

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____
Fecha de la Acreditación de la Capacitación _____
Nombre del Equipo (Conforme al Anexo T2) _____
Clave _____
Marca _____
Modelo _____

## A. 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 Servicio, la capacitación correspondiente al uso y cuidados del equipo mencionado en el primer apartado del documento. Asimismo se confirma que dicha capacitación, estuvo de acuerdo con los temas estipulados en el programa de capacitación correspondiente a dicho equipo y que es el siguiente:

## B. Capacitación

22. Objetivo de la capacitación _____
23. Temario tratado de acuerdo con el programa de capacitación _____
24. Tiempo de duración _____
25. Comentarios / Observaciones _____

_____
Nombre y Firma
Responsable de la capacitación

_____
Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

## 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 (T ocho) Constancia de Visita a Sitio**

# Anexo T8 Constancia de Visita a Sitio

Siendo las _____ horas del día _____ de _____ de 2023 y de acuerdo al procedimiento de contratación número xxx emitido a través de CompraNet y el Resumen de Convocatoria a la Licitación, para la contratación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, se realizó la Visita a Sitio de la Unidad Médica _____ en el OOAD _____ en la cual se identificaron las siguientes necesidades:

| Matriz de Necesidades del Departamento del Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÁREA | EQUIPOS NECESARIOS (TIPO Y CANTIDAD) | DIMENSIÓN ÁREA FÍSICA | NÚMERO DE USUARIOS | ESTACIONES DE TRABAJO | INTERFAZ A SISTEMA DE INFORMACIÓN | PERIFÉRICOS NECESARIOS | ACCESORIOS | EQUIPOS COMPLEMENTARIOS | NOTAS ADICIONALES |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

El licitante se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Banco de Sangre/Centro de Colecta/Servicios de Trasnfusiones, equipos 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.

Por lo que no habiendo otro asunto que hacer constar se cierra la presente manifestando entre las partes que la Visita a Sitio se realizó con el fin de que el licitante tuviera conocimiento de los espacios físicos, de la cantidad de personal y de las necesidades específicas de los Servicios de Banco de Sangre/Centro de Colecta/Servicios de Transfusiones, a fin de que, con base a lo anterior y a la operación de los equipos que ofertará, determine y considere las Adaptaciones Ambientales, Equipos complementarios, Periféricos, Instalaciones, Capacitación, Accesorios, Sistema de Información y Estaciones de Trabajo requeridos para la operación de sus equipos y en general la correcta prestación del servicio convocado.

El licitante es el responsable de identificar las necesidades de los Servicios de Banco de Sangre/Centro de Colecta/Servicios de Transfusiones, _mismo que deberá incluir en su propuesta los equipos, accesorios, refacciones, estaciones de trabajo, interfaz, muebles, periféricos e insumos necesarios e indispensables para la realización de los procedimientos que se contratarán dentro del Servicio Médico Integral solicitado y, en su caso, la adecuación del espacio físico para los mismos, lo que será exigible como parte de las obligaciones del contrato que se formalice con el Instituto.

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentre el Jefe o Responsable de Banco de Sangre/Centro de Colecta/Servicios de Transfusiones, se permitirá que el Anexo T8 (T OCHO), pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del licitante al término de la visita.

| | |
|---|---|
| NOMBRE Y FIRMA<br>Jefe o Encargado del Servicio | NOMBRE, CARGO Y FIRMA<br>Representante del Licitante |

**ANEXO T8.1**

**Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda**

XXXX Jalisco, a __ de _____ de 2023.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**
**Convocante**
**Licitación/Adjudicacion _____**
**P r e s e n t e.**

**(_____NOMBRE_____)** en mi carácter de representante legal de la empresa **(_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____)**, manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

_____
(Nombre y firma del Representante Legal)

**Anexo T9 (T nueve) Reporte Mensual de Procedimientos y Estudios Realizados Susceptibles de Pago**

## Anexo T9 Reporte Mensual de Procedimientos y Estudios Realizados Susceptibles de Pago

Partida
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____
Vigencia del contrato _____
Información del _____ al _____ del mes de _____ del 2023.

Ejemplo:

| Clave CPIM | Procedimiento / Estudio | Número de Procedimientos / Estudios Realizados | Precio Unitario (Sin I.V.A.) | Importe sin I.V.A. |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

NOMBRE Y FIRMA
Jefe o Encargado del Servicio

NOMBRE, CARGO Y FIRMA
Representante del Proveedor

**Anexo T9.1 (T nueve punto uno) Formato de Notificación de Pena Convencional Aplicable**

## Anexo T9.1 Formato de Notificación de Pena Convencional Aplicable

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Información correspondiente al mes de: _____
No. de Contrato _____

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 y/o Servicio de Transfusión ha identificado el incumplimiento siguiente:

| Unidad de Medida | Pena Aplicable % | Comentario / Observación | Documento de Soporte |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

Nota: se deben anexar los documentos de soporte.

Nombre y Firma
Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas en OOAD
Coordinación Delegacional de Informática en OOAD

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

**Anexo T9.2 (T nueve punto dos) Formato de Notificación de Deductivas**

## Anexo T9.2 Formato de Notificación de Deductivas

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Información correspondiente al mes de: _____
No. de Contrato _____

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 y/o Servicio de Transfusión ha identificado el incumplimiento siguiente:

| Unidad de Medida | Deducción % | Comentario / Observación | Documento de Soporte |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

Nota: se deben anexar los documentos de soporte.

Nombre y Firma
Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas en OOAD o
Coordinación Delegacional de Informática en OOAD

Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

## Anexo T10 (T diez) RESUMEN DE REACTIVOS, CALIBRADORES Y CONTROLES

Licitante: [illegible]

Partida(s): ÚNICA — REGIÓN [illegible]

| Renglón | Grupo | Nombre de Grupo | clave procedimiento | Descripción | Reactivo, control, calibrador, o consumible propuesto | Clave de cuadro básico Institucional | Nombre del equipo en el que utiliza (si aplica) con marca y modelo | Marca | Modelo | Número de Registro Sanitario | Vence | Si aparece con prórroga, anotar el número | Folio del registro sanitario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Prueba Total Sangre | 60.01.002 | Grupo Total Sangre | COMPOFLEX AF T60 NO. DE CATÁLOGO: [illegible] | 060.000.0271 | EXTRACTOR DE PLASMA | FRESENIUS KABI | COMPOMAT G5 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00177 |
| 1 | 4 | Pruebas Transfusionales | 60.04.001 | Grupo Sanguíneo AB0 (Forward y Reverse) y RH Técnica automatizada | ANTI-A ANTI-B ANTI-AB ANTI-D CONTROL ORTHO BLOOD SYSTEM NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: 100 CASSETTES | 060.000.0266 | EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA | ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | WORK STATION | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 00260 |
| | | | | | REVERSE CELLS ORTHO BLOOD SYSTEM NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: 100 CASSETTES | 060.000.0266 | EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA | ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | WORK STATION | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 00260 |
| | | | | | CONTROL NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: 2 X 10 mL | 060.000.0464 | EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA | ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | WORK STATION | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00262 |
| | | | | | ANTISERA RH REDCELL DILUENT NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: [illegible] | SIN CLAVE | EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA | ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | WORK STATION | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00271 |
| | | | 60.04.002 | Prueba inversa (forward) | ANTI-A ANTI-B POLYCLONAL ORTHO BLOOD SYSTEM NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: [illegible] | 060.000.0266 | EQUIPO MANUAL DE INMUNOHEMATOLOGÍA | ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS | WORK STATION | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00275 |
| | | | 60.04.003 | Biometría hemática para hemoglobina hemoglobina | REACTIVO CELLDYN EMERALD PRESENTACIÓN: [illegible] NO. DE CATÁLOGO: [illegible] | 060.001.0361 | ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA | ABBOTT | CELLDYN EMERALD 16 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00243 |
| | | | | | CELLDYN EMERALD CLEANER REACTIVO PARA LIMPIEZA DE SONDA (CELLDYN EMERALD) PRESENTACIÓN: [illegible] NO. DE CATÁLOGO: [illegible] | 060.001.0361 | ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA | ABBOTT | CELLDYN EMERALD 16 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00243 |
| | | | | | CELLDYN EMERALD CLEANER REACTIVO PARA LIMPIEZA DE SONDA (CELLDYN EMERALD) PRESENTACIÓN: [illegible] NO. DE CATÁLOGO: [illegible] | 060.001.0361 | ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA | ABBOTT | CELLDYN EMERALD 16 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00243 |
| | | | | | CELLDYN EMERALD CONTROL PRESENTACIÓN: [illegible] CATÁLOGO: [illegible] | SIN CLAVE | ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA | ABBOTT | CELLDYN EMERALD 16 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00244 |
| | | | | | CELLDYN EMERALD CALIBRADOR PRESENTACIÓN: [illegible] CATÁLOGO: [illegible] | SIN CLAVE | ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA | ABBOTT | CELLDYN EMERALD 16 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00245 |
| | | | 60.04.005 | Anticuerpos anti-VIH 1 y 2 y antígeno p24 | ARCHITECT HIV AgAb COMBO REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE VIH NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: [illegible] DE REACTIVOS PARA 100 PRUEBAS | 060.001.1260 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00185 |
| | | | | | ARCHITECT HIV AgAb COMBO REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE VIH NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CONTROLES | 060.001.1260 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00185 |
| | | | | | ARCHITECT HIV AgAb COMBO REACTIVO PARA LA DETERMINACIÓN DE VIH NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CALIBRADOR | 060.001.1260 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00185 |
| 1 | 4 | Pruebas Pre-anal | 60.04.005 | Anticuerpos anti-VHC | ARCHITECT HCV AgAb COMBO REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE VHC NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: [illegible] DE REACTIVOS PARA 100 PRUEBAS | 060.001.0246 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00207 |
| | | | | | ARCHITECT HCV AgAb COMBO REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE VHC NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CONTROLES | 060.001.0246 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00207 |
| | | | | | ARCHITECT HCV AgAb COMBO REACTIVO PARA LA DETERMINACIÓN DE VHC NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CALIBRADOR | 060.001.0246 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00207 |
| | | | 60.04.004 | Anticuerpos anti-Treponema pallidum (sífilis) | ARCHITECT TP QUALITATIVE REACTIVO PARA LA DETECCIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA LA BACTERIA TREPONEMA PALLIDUM NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: [illegible] DE REACTIVOS PARA 100 PRUEBAS | 060.001.0286 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 00155 |
| | | | | | ARCHITECT TP QUALITATIVE REACTIVO PARA LA DETECCIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA LA BACTERIA TREPONEMA PALLIDUM NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CONTROLES | 060.001.0286 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 00155 |
| | | | | | ARCHITECT TP QUALITATIVE REACTIVO PARA LA DETECCIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA LA BACTERIA TREPONEMA PALLIDUM NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CALIBRADOR | 060.001.0286 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 00155 |
| | | | 60.04.006 | Anticuerpos anti-Toxoplasma gondii (IgG y IgM) | ARCHITECT TOXO IgG REACTIVO PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA TOXOPLASMA GONDII NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: [illegible] DE REACTIVOS PARA 100 PRUEBAS | 060.001.0261 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00225 |
| | | | | | ARCHITECT TOXO IgG REACTIVO PARA LA DETERMINACIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS CONTRA TOXOPLASMA GONDII NO. DE CATÁLOGO: [illegible] PRESENTACIÓN: CADA CAJA CON CONTROLES | 060.001.0261 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT i1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00225 |

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

**CONTRATO NUMERO**
**SEIA231404250127**

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ARCHITECT CHASIS REACTIVO CENTRALIZADO Y CALIBRADOR(ES) KIT DE REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS FRENTE AL TREPONEMA PALLIDUM (TP) EN SUERO Y PLASMA HUMANOS NO. DE CATÁLOGO 2P2-01 PRESENTACIÓN CAJA CON 100 CALIBRADOR | 060.074.3953 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT 1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00225 |
| | | | 50.06.0206 | Antícuerpos anti-Treponema pallidum (sífilis) | ARCHITECT CHASIS REACTIVO CENTRALIZADO Y CALIBRADOR(ES) KIT DE REACTIVOS PARA LA DETECCIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL TREPONEMA PALLIDUM (TP) EN SUERO Y PLASMA HUMANOS NO. DE CATÁLOGO 2P2-01 PRESENTACIÓN KIT DE REACTIVOS CAJA CON 2 | 060.074.3953 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT 1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00219 |
| | | | | | ARCHITECT CHASIS REACTIVO CENTRALIZADO Y CALIBRADOR(ES) KIT DE REACTIVOS PARA LA DETECCIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL TREPONEMA PALLIDUM (TP) EN SUERO Y PLASMA HUMANOS NO. DE CATÁLOGO 2P2-13 PRESENTACIÓN CAJA CON 2 CALIBRADOR | 060.074.3953 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT 1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00219 |
| | | | | | ARCHITECT CHASIS REACTIVO CENTRALIZADO Y CALIBRADOR(ES) KIT DE REACTIVOS PARA LA DETECCIÓN CUALITATIVA DE ANTICUERPOS FRENTE AL TREPONEMA PALLIDUM (TP) EN SUERO Y PLASMA HUMANOS NO. DE CATÁLOGO 2P2-13 PRESENTACIÓN CAJA CON 2 CALIBRADOR | 060.074.3953 | EQUIPO PARA INMUNOENSAYO | ABBOTT | ARCHITECT 1000 | [illegible] | [illegible] | NO APLICA | 00219 |

EXCEPTO EN MONEDA NACIONAL CONFORME AL PUNTO

ATENTAMENTE

JAVIER SALAZAR ZUNIGA
REPRESENTANTE LEGAL
GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

Anexo TI1 Reporte de Productividad Mensual para la OOAD

| Número de contrato | ID de OOAD /UMAE, de acuerdo al Anexo TI | Nombre de OOAD /UMAE de acuerdo al Anexo TI | Clave Presupuestal de la Unidad Médica de acuerdo al Anexo TI | Tipo, Número y Localidad de la Unidad Médica de acuerdo al Anexo TI | Número máximo de Procedimientos/estudios programados mensuales | mes de productividad | año de la productividad | Número de la partida | nombre del grupo | CLV_CPIM | Descripción | precio del estudio (incluido el IVA) | Suma de la cantidad de eventos realizados por mes | importe pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| GOBIERNO DE MÉXICO / IMSS | CONTRATO NUMERO **SEIA231404250127** |
|---|---|

**Anexo T12 (T doce) Justificación de Mejora Tecnológica y/o Reemplazo**

## Anexo T12 Justificación de Mejora Tecnológica y/o Reemplazo

Partida _____
Región _____
OOAD _____
Unidad Médica _____
Proveedor _____
No. de Contrato _____
Fecha del Fallo _____
Fecha de inicio y término de la vigencia del contrato _____

### L. Motivo de Sustitución

| Motivo | Señalar con una "X" la o las causas que aplique |
|---|---|
| Menor a mayor rendimiento | |
| Cambio de marca y modelo | |
| Cambio por falla de equipo | |
| Actualización de equipo instalado | |
| Cambio de metodología o sensibilidad/especificidad | |

### M. Equipo Instalado

Incluir Anexo T4 Cédula de Recepción de Equipos*

*En caso de que el equipo no hubiera sido instalado y la opción de mejora esté dada desde la puesta a punto, deberá ser entregada la minuta con el OOAD y Unidad Médica en la cual, se acepta la mejora tecnológica

### N. Equipo propuesto

26. Marca[1]: _____
27. Modelo[1]: _____
28. Paquete o pruebas que se realizan en el equipo[1]: _____
29. En caso de que aplique número(s) de serie: _____
30. Clave de cuadro básico Institucional (en caso de contar con una): _____
31. Constancia del primer mantenimiento preventivo (Anexar Evidencia) _____
32. Constancia del último mantenimiento (Anexar Evidencia) _____

De acuerdo con la evidencia anterior se determina que el equipo tiene una vida útil de: _____ y deberá sustituirse MM/AÑO _____ de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

### O. Justificación detallada de la solicitud de sustitución de equipo

_____
Nombre y Firma
Administrador del Contrato

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

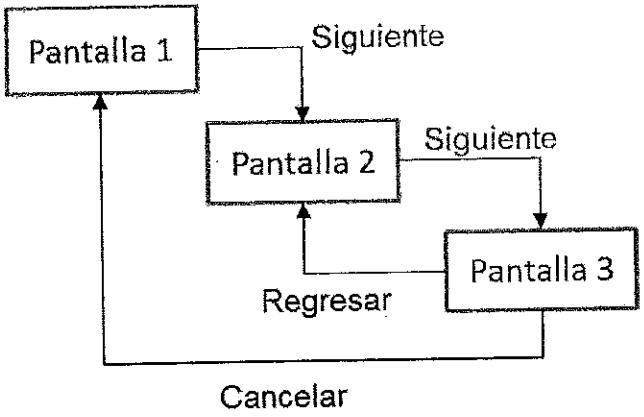
## Anexo TI 1 (TI UNO) CHECKLIST DE FUNCIONALIDAD

## 2023

1. **Objetivo del documento**
   El presente documento muestra la funcionalidad del sistema de información del proveedor licitante.

2. **Diagrama navegación**

El siguiente diagrama define la navegación entre las pantallas involucradas en este módulo:
*[Indicar el diagrama correspondiente.]*




3. **Interfaz Gráfica de Usuario**

| Núm. | Pantalla | Descripción de Funcionalidad |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

**4. Firmas**

*[En este apartado se deberán asentar los nombres y cargos del(os) responsable(s)]*

| Nombre | Cargo | Firma | Fecha |
|---|---|---|---|
| | | | [dd/mm/aaa |

*Nota. Al concluir la elaboración del documento deberán eliminarse las guías de llenado (infoblue)*

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO

**2023**

El equipo de cómputo deberá cumplir como mínimo con las siguientes especificaciones técnicas:

**Cantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica**

**Hospitales Regionales, Hospitales de Zona y Hospitales de Subzona:**

1. La entrega e instalación de un (1) servidores físico tipo dos (2) en la jefatura de banco de sangre con su respectivo no-break para servidor y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en la jefatura del banco de sangre con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
3. La entrega e instalación de seis (6) estaciones de trabajo para el banco de sangre con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
4. La entrega e instalación de dos (2) impresoras láser para el banco de sangre.
5. La entrega e instalación de una (1) impresora de etiqueta de código de barras en la recepción del banco de sangre.
6. La entrega e instalación de una (1) impresora de etiquetas de código de barra para bolsas de sangre en el banco de sangre.
7. La entrega e instalación de dos (2) lectores de código de barra para el banco de sangre.
8. La entrega e instalación de tres (3) lectores de huella digital para el banco de sangre.
9. La entrega e instalación de dos (2) cámaras fotográficas digitales para el banco de sangre.
10. La entrega e instalación del cableado para todos los nodos requeridos en la instalación de red de los equipos informáticos solicitados.
11. La entrega e instalación de un (1) switch de 16 puertos para la distribución de cableado de red para el banco de sangre.
12. La entrega e instalación de un (1) sistema de regleta de 16 nodos para el cableado de red del banco de sangre.

**Centro de Colecta.**

1. La entrega e instalación de un (1) servidor físico tipo tres (3) en la jefatura del Centro de Colecta con su respectivo no-break para servidor y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en la jefatura del Centro de Colecta con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
3. La entrega e instalación de tres (3) estaciones de trabajo en la recepción del Centro de Colecta con su respectivo lector de código de barras, no-break para estación de trabajo y regulador.
4. La entrega e instalación de una (1) impresora láser para el Centro de Colecta.
5. La entrega e instalación de una (1) impresoras de etiquetas de código de barras para tubos de muestra para el Centro de Colecta.
6. La entrega e instalación del cableado para todos los nodos requeridos en la instalación de red de los equipos informáticos solicitados.
7. La entrega e instalación de un (1) switch de 8 puertos para la distribución de cableado de red para el Centro de Colecta.
8. La entrega e instalación de un (1) sistema de regleta de 8 nodos para el cableado de red del Centro de Colecta.

9. La entrega e instalación de un (1) gabinete metálico para switch.

**Servicios de transfusión**

1. La entrega e instalación de un (1) servidor físico tipo tres (3) en el servicio de transfusión con su respectivo no-break para servidor y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en el servicio de transfusión con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
3. La entrega e instalación de tres (3) estaciones de trabajo en la recepción del servicio de transfusión con su respectivo lector de código de barras, no-break para estación de trabajo y regulador.
4. La entrega e instalación de una (1) impresora láser para el servicio de transfusión.
5. La entrega e instalación de una (1) impresoras de etiquetas de código de barras para tubos de muestra para el servicio de transfusión.
6. La entrega e instalación del cableado para todos los nodos requeridos en la instalación de red de los equipos informáticos solicitados.
7. La entrega e instalación de un (1) switch de 8 puertos para la distribución de cableado de red para el servicio de transfusión.
8. La entrega e instalación de un (1) sistema de regleta de 8 nodos para el cableado de red del servicio de transfusión.
9. La entrega e instalación de un (1) gabinete metálico para switch.

**RED DE DATOS DEL SERVICIO**

La entrega e instalación de la red contemplará un switch con no-break y patch panel que será físicamente instalado en la jefatura de la ubicación solicitada dentro de un gabinete de seguridad y deberá instalar un nodo de red por cada estación de trabajo y otro nodo para el servidor.

**SEGURIDAD INFORMÁTICA**

El proveedor deberá apegarse a las Normas y estándares que emite la DIDT, en materia de seguridad informática (**NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR ANTIVIRUS**).

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO

**SERVIDOR TIPO 2**
**PARA UNIDADES TIPO HGZ, HGZ/MF, HT, HTO, HGO, HGP, HGSZ, HGS, HGS/MF**

| | |
|---|---|
| Procesador: | Intel Xeon, AMD opteron, 2.40 GHz o superior |
| Sockets del procesador: | 1 Procesador |
| Núcleos de procesador: | 4 Núcleos |
| Caché: | 2.5 MB por núcleo total 10 MB caché |
| Memoria: | 16 GB DDR3 |
| Discos duros: | 2 discos tipo SAS de 7.2 k rpm, de 1 TB o superior |
| Raid: | Tipo 1 |
| Tarjeta de red: | 2 tarjetas integradas de 1 Gbps |
| Monitor: | Plano de 17" o superior |
| Teclado: | USB |
| Mouse: | USB |
| Fuente de alimentación: | Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado. |
| Chasis: | Torre/rack |
| Sistema operativo: | Licencia Windows Server 2012 español |
| CALs de Windows: | CAL Windows, una para cada estación de trabajo |
| Base de datos: | SQL Server 2012 estándar, Oracle |
| CALs de SQL: | Una para cada estación de trabajo |

**SERVIDOR TIPO CENTRAL**
**PARA CENTRALIZACIÓN POR REGIÓN**

| | |
|---|---|
| Procesador: | Cuatro procesadores Intel Xeon a 2.4 GHz, AMD Opteron o superior |
| Sockets del procesador: | 1 |
| Núcleos de procesador: | 6 |
| Caché: | 2.5 MB por núcleo total 15 MB caché |
| Memoria: | 128 GB DDR3 |
| Discos duros: | 5 discos tipo SAS de 10 k rpm, de 1 TB o superior |
| Raid: | Tipo 5 |
| Tarjeta de red: | 2 tarjetas integradas de 1 Gbps |
| Monitor: | Plano de 17" o superior |
| Teclado: | USB |
| Mouse: | USB |
| Fuente de alimentación: | Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado. |
| Chasis: | Torre/rack |
| Sistema operativo: | Windows Server 2012 en español |
| Base de datos: | SQL Server 2012 estándar, Oracle |

## ESTACIONES DE TRABAJO
## PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

| | |
|---|---|
| Procesador: | Intel Core I3 a 3.6 GHz, AMD-Atlon II, o superior |
| Sockets del procesador: | 1 |
| Núcleos de procesador: | 2 núcleos |
| Caché: | 3 MB |
| Memoria: | 4 GB DDR3 mínimo |
| Disco duro: | Discos tipo SATA de 7.2 k rpm, de 250 GB o superior |
| Tarjeta de red: | Integrada en motherboard de 1 Gbps |
| Monitor: | Plano de 19" o superior |
| Teclado: | USB |
| Mouse: | USB |
| Fuente de alimentación: | Estación de trabajo Certificada ENERGY STAR® |
| Sistema operativo: | Windows 8 Profesional 64 bits español |
| Unidad óptica: | Sin unidad óptica. |
| Chasis: | Torre / Small form factor (SFF)/ All- In-One |
| Puertos de E/S: | 2 puertos USB 3.0 externos posterior, 6 puertos USB 2.0 externos (2 frontales, 4 traseros), 1 ó 2 puertos seriales (según interfases a conectar), 1 RJ45, 1 VGA (D-Sub). |

## IMPRESORA LÁSER
## PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

| | |
|---|---|
| Tipo de impresión: | Tecnología láser |
| Color de impresión: | Monocromática |
| Resolución máxima de impresión: | 1200 x 1200 dpi |
| Máxima velocidad de impresión: | 35 ppm A4 |
| Impresión a doble cara: | Sí |
| Memoria estándar: | 128 MB |
| USB: | Sí |
| Ethernet: | Sí, puerto de 1 Gbps |
| Bandeja de entrada: | 250 hojas |
| Bandeja de multifunción: | 50 hojas |
| Bandeja de salida: | 150 hojas |
| Voltaje de entrada: | 110 Volts |

## IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

| | |
|---|---|
| Tipo de impresión: | Tecnología térmica directa |
| Color de impresión: | Monocromática |
| Resolución máxima de impresión: | 203 dpi |
| Máxima velocidad de impresión: | 127 mm/s |
| Memoria estándar: | 8 MB |
| Memoria flash: | 8 MB |
| Puerto USB: | Si |
| Tipo de medio de impresión: | Etiquetas térmicas directas |
| Ancho de impresión: | 4.09"/104 mm |
| Velocidad de impresión: | 4"/102 mm por segundo |
| Simbología de código de barras: | Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar |
| Voltaje de entrada: | 110 Volts |

## LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

| | |
|---|---|
| Modo de lectura: | Manual y manos libres |
| Patrón de lectura: | Omnidireccional |
| Dimensión de código de barras: | 1 D, 2 D |
| Confirmación de lectura: | Visual y audible, zumbador de lectura |
| Fuente de luz: | Led de 625 nm |
| Campo de visión: | 46° horizontal x 29.5° vertical |
| Velocidad de lectura vertical: | Hasta 2.3 m por segundo |
| Decodificación de simbología: | Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar |
| Temperatura de funcionamiento: | De 0°C a 40°C |
| Efecto de luz ambiental: | No se ve afectado por luz solar, incandescente, fluorescente |
| Interfase: | Cable USB |
| Montaje: | Soporte para montaje en pared o montaje fijo |

## LECTOR DE HUELLA DIGITAL. PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

| | |
|---|---|
| Conexión: | USB 2.0 |
| Resolución del sensor: | 512 ppi |
| Tipo de sensor: | óptico |
| Área de captura: | 15 x 18 mm |

**LECTOR DE HUELLA DIGITAL.**
**PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD**

| | |
|---|---|
| Conexión: | USB 2.0 |
| Resolución: | 5 MP |
| Resolución de imágenes: | 1024 x 768 |

**NO-BREAK PARA SERVIDOR TIPO 1 Y 2 (UPS DE DOBLE CONVENSIÓN).**
**PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD**

| | |
|---|---|
| Tecnología: | Standby |
| Voltaje de entrada: | 110 Volts |
| Voltaje de salida: | 120 Volts |
| No. De fases: | Monofásica |
| Receptáculos: | 5 x Nema 5-15R |
| Tiempo de respaldo: | 20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico |
| Capacidad: | La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado |
| Rango de tensión de entrada: | 88 – 139 Volts |
| Puerto de Comunicaciones: | Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a más de los 20 minutos requeridos |
| Protector de picos: | Si |
| Tiempo de recarga: | 8 horas |
| Alarma audible: | Si |
| Temperatura de operación: | 0°C a 40°C |

**NO-BREAK PARA SERVIDOR TIPO 3 Y ESTACIÓN DE TRABAJO.**
**PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD**

| | |
|---|---|
| Tecnología: | Standby |
| Voltaje de entrada: | 120 Volts |
| Voltaje de salida: | 120 Volts |
| No. De fases: | Monofásica |
| Receptáculos: | Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor |
| Tiempo de respaldo: | 15 minutos |
| Capacidad: | Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados |
| Rango de tensión de entrada: | 88 – 139 Volts |
| Protector de picos: | Si |
| Tiempo de recarga: | 6 horas |
| Alarma audible: | Si |
| Temperatura de operación: | 0°C a 40°C |

**REGULADORES DE VOLTAJE PARA SERVIDORES TIPO 1, 2 Y PARA ESTACIONES DE TRABAJO.**
**PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD**

| | |
|---|---|
| Tensión nominal de entrada: | 127 Volts |
| Corriente máxima: | 10 Ampers |
| Frecuencia: | 60 Hz +/- 5% |
| Intervalo de voltaje de entrada: | 102 – 140 Volts |
| Tensión nominal de salida: | 120 Volts |
| Capacidad: | 1300 VA / 700 W |
| Sobrecarga: | 400% por 10 ciclos |
| Receptáculos de salida: | 4 polarizados por Nema 5-15R |
| Temperatura de operación: | De 0°C a 40°C |

**SWITCH 8 puertos, según el número de estaciones, capa 3 de manera que se garantice la transmisión de grandes volúmenes de información con alta velocidad para asegurar la integridad de los datos. De esta forma se facilita que el mantenimiento de los servidores pueda ser remoto optimizando costos.**

| | |
|---|---|
| Tecnología de red: | Ethernet |
| Puertos: | 8 |
| Conectores: | RJ45 |
| Velocidad: | 1 Gbps |
| Voltaje de entrada: | 110 V AC |
| Apilable: | Si |

**SWITCH 16 ó 24 puertos, según el número de estaciones, capa 3 de manera que se garantice la transmisión de grandes volúmenes de información con alta velocidad para asegurar la integridad de los datos. De esta forma se facilita que el mantenimiento de los servidores pueda ser remoto optimizando costos.**

| | |
|---|---|
| Tecnología de red: | Ethernet |
| Puertos: | 16 a 24 |
| Conectores: | RJ45 |
| Velocidad: | 1 Gbps |
| Ranura de expansión: | Si, SFP |
| Voltaje de entrada: | 110 V AC |
| Apilable: | Si |
| Montable en bastidor: | Si |

**CONSUMIBLES**

Etiquetas para código de barras

Rollo con 2,000 etiquetas autoadheribles, blancas sin impresión, en papel térmico, para tubos con medidas de 49 x 25 mm.

Tóner
Cartucho compatible con las impresoras según modelo ofertado, con sello de garantía. No se aceptan rellenados.

Papel
Hojas blancas
Tamaño carta 8.5" x 11"
Gramaje 75 grs

Cualquier adecuación o instalación adicional que requiera alguna de las unidades médicas, deberá ser conciliada entre el jefe de banco de sangre y el proveedor adjudicado.

En el supuesto de que el proveedor requiera de más de un equipo mencionado o características superiores en los equipos de este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# ANEXO NÚMERO TI 3(TI TRES) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

**2023**

## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** el representante legal con facultades de administración o de dominio del proveedor adjudicado.

==========

_____, a ___ de _____ de 20___

Por medio del presente, **Nombre del Representante Legal** en mi carácter de representante legal de la sociedad **Nombre del Proveedor o Razón Social** (en adelante **EL PRESTADOR"**) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante **"EL INSTITUTO"**), será tratada de acuerdo a las siguientes:

### CLÁUSULAS

**Primera.- Información confidencial.-** Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por **"EL INSTITUTO".**

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **"EL PRESTADOR"** que señale **"EL INSTITUTO"** y sea propiedad exclusiva de éste.

**Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- "EL PRESTADOR"** reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Trasparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del

uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, **"EL PRESTADOR"** se obliga a lo siguiente:

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**
4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**
5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

**Tercera.- Devolución de la Información.-** Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, **"EL PRESTADOR",** entregará a **"EL INSTITUTO"** todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por **"EL INSTITUTO",** no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

**"EL PRESTADOR"** conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

**"EL PRESTADOR"** acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la Ciudad de México. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en **[DOMICILIO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** el [día] de [mes] de 20[año].

[Nombre del Proveedor
Adjudicado]

_____

Nombre y firma del representante
legal con facultades de
administración o de dominio

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE

## 2023

## DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS

**[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]**

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
**[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]**
P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al **Anexo TI4 (TI CUATRO),** los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de Banco de Sangre, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la delegación **[OOAD]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

**[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]**
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# ANEXO NÚMERO TI 5 (TI 5) DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE

**2023**

## DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.
**[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]**

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
**[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]**
P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de el (los) Sistema(s) de información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, **Anexo T3 Directorio,** los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de Banco de Sangre, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la delegación **[OOAD]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

**ATENTAMENTE**

**[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]**
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**

# INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

# ANEXO NÚMERO TI 6 (TI SEIS) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7

**2023**

EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
CONVOCANTE (1)

**[NOMBRE** (2) N MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **[NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR]**, MANIFIEST (3) SIGUIENTE:

- POR MEDIO DELA PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON (ADMINISTRADOR DEL CONTRATO) DEL IMSS, O EN SU DEFECTO AL ÁREA QUE, EN SU CASO, ABSORBA O REALICE LAS FUNCIONES DE ÉSTA A EFECTO DE SOLICITAR, EJECUTAR Y ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVES DE MENSAJES HL7 VERSION 3.0 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA (4)

(5)

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE**

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

| No. | DATO | ANOTAR |
|---|---|---|
| 1 | Convocante // Administrador del Contrato | Nombre de la convocante// administrador del contrato |
| 2 | Nombre | Nombre completo del representante legal |
| 3 | Nombre o razón social del licitante | Nombre o razón social de la empresa licitante |
| 4 | Lugar y Fecha | Lugar y fecha de elaboración |
| 5 | Nombre y Firma | Nombre (s), apellido paterno, materno y firma del representante legal de la empresa licitante |