



TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN

A la proveeduría en general:

La UMAE Hospital de Gineco Obstetricia del CMNO como Entidad del Gobierno Federal, requiere para sus actividades de suministro, arrendamiento y/o prestación de servicios, mismas que se encuentran reguladas por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su Reglamento, con la finalidad de obtener información para contratar bajo las mejores condiciones disponibles para el Estado.

En este sentido y en términos de lo previsto en el artículo 5 fracción VII de la LAASSP, su representada ha sido identificada por este ente público, como un posible prestador de servicio y/o proveedor.

Por lo antes mencionado y con el objeto de conocer: a).- La existencia bienes, arrendamientos o servicios a requerir en las condiciones que se indican; b).- Posibles proveedores a nivel nacional o internacional; c).- El precio estimado de lo requerido, y d).- La capacidad de cumplimiento de los requisitos de participación.

Nos permitimos solicitar su valioso apoyo a efecto de proporcionarnos la información/cotización de los bienes y/o servicios y/o arrendamientos descritos en el documento Anexo 1 (Uno).

Dicha información/cotización se requiere remitirla mediante correo electrónico y que sea dirigida a nombre del LA. Francisco Javier Cabrera Chávez, Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE.

Mucho agradeceré que en su respuesta se incluya: Lugar y fecha de información/cotización y vigencia de la misma, considerando no menos de 30 días naturales.

La fecha límite para presentar la información/cotización es el: 24 de diciembre del 2025 antes de las 12:00 horas.

IMPORTANTE: SOLO SE CONSIDERARÁN PROPUESTAS RECIBIDAS MEDIANTE LA PLATAFORMA COMPRAS MX ANTES DE LA FECHA Y HORA SEÑALADAS.

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, la UMAE Hospital de Gineco Obstetricia del CMNO con fundamento en lo previsto en el artículo 35 de la LAASSP, definirá el procedimiento a seguir para la contratación, el cual puede ser: LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS y/o ADJUDICACIÓN DIRECTA, mismo que se informará a las personas que presentaron su información/cotización.

Este documento no genera obligación alguna para la dependencia o entidad. En caso de definirse su contratación por Adjudicación directa, solo serán consideradas las cotizaciones recibidas mediante la plataforma Compras Mx, notificándose dentro del plazo de sostenimiento de su confirmación de cotización de mediante acta publicada en el expediente de la SDI.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

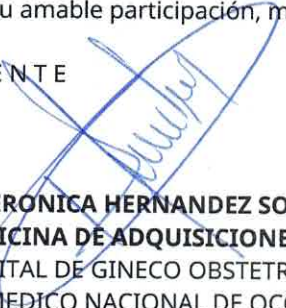
OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

De conformidad con el protocolo de actuación girado por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, cualquier asunto relacionado con la presente Solicitud de Información, deberá de solicitarlo vía correo electrónico a la cuenta de francisco.cabrerach@imss.gob.mx y maria.hernandezsol@imss.gob.mx ,

En caso de requerir se le atienda personalmente, deberá de solicitar su cita al teléfono (0133) 3668-3000 con ext. 31855 o 31783, para lo cual deberá de considerar que toda cita será notificada al Órgano Interno de Control en el IMSS para su conocimiento y ésta será video grabada

En espera de su amable participación, me despido aprovechando la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE


LIC. MARIA VERONICA HERNANDEZ SOLIS
JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES.
U.M.A.E. HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA
DEL CENTRO MEDICO NACIONAL DE OCCIDENTE
EN GUADALAJARA JALISCO





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Se hace del conocimiento el "Manual de Operación del Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (REPIIMSS)", publicados en el Diario Oficial de la Federación por esta Paraestatal el 2 de diciembre de 2024, el cual se crea como un portal informático para el registro y verificación del cumplimiento de los proveedores respecto del marco jurídico normativo, así como para evaluar el cumplimiento de las disposiciones que integran la Política de integridad en los proveedores. Mismo que podrá consultarse en la siguiente dirección electrónica:

Es una herramienta tecnológica para el registro y verificación del cumplimiento de los proveedores respecto de las disposiciones que integran la política de integridad en los proveedores; soportado con información y documentación de los mismos.

Desde el 31 de marzo de 2025, la plataforma del REPIIMSS se encuentra operando, misma que podrá consultarse a través de las siguientes páginas:

PROVEEDORES IMSS PAGINA OFICIAL DEL INSTITUTO:

<http://www.imss.gob.mx/proveedores>

REGISTRO:

<https://repiimss.imss.gob.mx/imss/registro>

INGRESO:

<https://repiimss.imss.gob.mx/imss/login>

USUARIOS IMSS INGRESO:

<https://repiimss.imss.gob.mx/imss/login>

Es importante mencionar que, semanalmente todos los miércoles a las 10 hrs, se llevan a cabo webinars con el personal que opera el REPIIMSS, en los cuales, tanto los proveedores como las áreas compradoras, podrán resolver sus dudas y aclaraciones.

<https://us02web.zoom.us/j/83934984733>

Resultado de la evaluación e incorporación al REPIIMSS.

El registro en el REPIIMSS es de carácter obligatorio para todos aquellos proveedores que resulten adjudicados en cualquier procedimiento de contratación del IMSS que se realice con fundamento en la LAASSP.

El REPIIMSS emitirá una constancia que avale al proveedor en el cumplimiento de los rubros legal y de identidad, cumplimiento fiscal, ética e integridad, situación financiera y sustentabilidad.

La información y documentación incorporada a la plataforma informática REPIIMSS, por parte de los proveedores, se verificará y el resultado de esta verificación lo podrán consultar las unidades compradoras.

PARA FORMULAR SU INFORMACIÓN/COTIZACIÓN, SE DEBERÁ CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS Y LOS ADJUNTOS EN EL ANEXO TÉCNICO Y ANEXO 1:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

- Descripción detallada del tipo de bien o servicio requerido** así como los requisitos de participación, Lugar, plazo o periodicidad para la entrega de los bienes o la prestación del servicio, la información relativa a si se otorgará anticipo y el porcentaje de éste en su caso, presentación de garantías de anticipo, cumplimiento y de vicios ocultos, y otros costos que sean susceptibles de impactar en el precio final de los bienes y servicios, mismos que se especifican en el **Anexo 1 (Uno)** de la solicitud de información/cotización, incluyendo los anexos publicados en Compras Mx).
- El plazo de entrega del servicio** El proveedor que resulte adjudicado se obliga a iniciar la prestación del Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas (SMS CM) en esta Unidad (Anexo T4 "Puntos de Entrega"), a partir del día 01 de enero y continuar con la prestación del servicio hasta el al 31 de diciembre de 2026, conforme a los requerimientos establecidos en el Anexo Técnico SMS Central de Mezclas 2026.
La prestación del servicio deberá realizarse en esta Unidad Médica señalada en el documento denominado Anexo T4 "Puntos de Entrega", mediante la elaboración, recolección, traslado y entrega de las mezclas de medicamentos de nutrición parenteral prescritos por los médicos tratantes, conforme a lo establecido en la NOM-249-SSA1-2010, las Buenas Prácticas de Preparación de Mezclas Estériles (BPPME), los Procedimientos Normalizados de Operación (PNO) y la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos 13.0 para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud (6ª Edición), a fin de preservar su calidad, potencia, pureza y estabilidad. Estas mezclas se entregarán en dosis exactas, estériles, estables, compatibles y libres de partículas extrañas
- La vigencia de la contratación** misma que dará inicio el 01 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2026. Previo al inicio formal de la prestación del servicio médico, el proveedor deberá realizar las acciones necesarias y suficientes para que la prestación del servicio dé inicio el 01 de enero de 2026. Durante la etapa de puesta a punto, el Proveedor deberá realizar, como mínimo, las siguientes actividades:
Instalación y habilitación de infraestructura y equipamiento (colocación de escritorios, sillas, refrigeradores, equipos de cómputo, impresoras y demás mobiliario requerido en las áreas designadas por esta unidad médica). Configuración y validación del sistema de información a emplear en el servicio médico subrogado (Instalación y parametrización del Sistema de Registro y Control de Mezclas o software equivalente).
Nota: En caso de que el proveedor esté en posibilidad de iniciar la prestación del servicio antes del vencimiento del plazo señalado de la puesta a punto, podrá hacerlo previa coordinación y acuerdo con el Administrador del Contrato y el director de esta Unidad.
- Condiciones de entrega:** El proveedor adjudicado a la Partida Única deberá iniciar, a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo, las actividades correspondientes a la Puesta a punto del Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas, mismas que tendrán que garantizar a través de las acciones necesarias y suficientes, que la prestación del servicio dé inicio el 01 de enero de 2026.
Durante dicho periodo, el proveedor deberá realizar las siguientes actividades:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Instalación y puesta a punto del equipamiento tecnológico conforme al Anexo TI.1 "Requerimientos Tecnológicos" y el Anexo T2 "Requerimientos Administrativos", incluyendo el sistema de información para la recepción y validación de solicitudes de mezclas.

Entrega e instalación del mobiliario necesario en cada Unidad Médica conforme al Anexo T2.1 "Especificaciones Técnicas de Equipo Administrativo".

Implementación del módulo de Receta Electrónica, conforme al Anexo T5 "Receta Electrónica", garantizando la interoperabilidad con los sistemas institucionales y la trazabilidad de las mezclas solicitadas.

Realización de las pruebas de conectividad y funcionamiento del sistema, así como la entrega de los diagramas de interconexión, usuarios y contraseñas conforme a los requerimientos tecnológicos establecidos.

Será responsabilidad del proveedor realizar, por cuenta propia y sin costo adicional para el Instituto, las maniobras de transporte, carga, descarga, instalación y retiro del equipo y demás bienes que se requieran durante la prestación del servicio, garantizando su aseguramiento, cuidado, integridad y resguardo desde su salida de las instalaciones del proveedor hasta su entrega y puesta en operación en esta Unidad Médica definida en el Anexo T4 "Puntos de Entrega".

El responsable de la recepción de los equipos, mobiliario, sistema de información y demás bienes asociados será el Administrador del Contrato, o a quien este designe, en acompañamiento del Director de la Unidad Médica o la persona que este designe, quienes validarán la correcta instalación, funcionalidad y cumplimiento de los requisitos técnicos establecidos.

Se adjudicará el 100% de la Partida del SMS CM a un solo Proveedor. La Partida Nutrición Parenteral Total incluye esta UMAE para el servicio médico subrogado, conforme a la información establecida en los documentos Anexo T3 "Puntos de Recolección" y Anexo T4 "Puntos de Entrega".

El procedimiento se formalizará a través de esta UMAE, en la que se efectuará la recolección, y entrega de las mezclas de medicamentos de nutrición parenteral.

El requerimiento específico para esta UMAE está establecido en el ANEXO T1 (uno) "REQUERIMIENTO DEL SMS DE CM", con la finalidad de que los cotizantes tengan una referencia para la elaboración de las proposiciones técnicas legales y económicas y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio.

Las proposiciones técnicas deberán ajustarse estrictamente a las especificaciones establecidas en el Anexo Técnico SMS Central de Mezclas, Términos y Condiciones y en sus Anexos correspondientes, los cuales forman parte integral de la solicitud de cotización.

5. **Licencias**, El(los) proveedor(es) participante(s) deberá(n) presentar los siguientes documentos como parte de su Propuesta técnica: Licencia Sanitaria vigente expedida por la Secretaría de Salud a través de la COFEPRIS.
Aviso de responsable sanitario.
6. **Visitas a las Instalaciones**: No Aplica
7. **Visitas a las Instalaciones del Proveedor**: No Aplica
8. El (los) cotizantes deberá(n) presentar como parte de su Propuesta Técnica para la Partida, la siguiente documentación como parte de su Proposición Técnica (con fundamento en los artículos 35 y 36 de la LAASSP,





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Plataforma Digital de Contrataciones Públicas), el no presentar la siguiente documentación, afectará la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento:

- Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en el presente documento, el Anexo Técnico y los anexos.
 - Carta compromiso del proveedor en hoja membretada, firmada por el representante legal, en donde manifieste que cuenta con la capacidad e infraestructura necesaria para la prestación del servicio, así como la aceptación y cumplimiento con lo especificado y solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y sus Anexos.
 - Proyecto de Instalación de los Equipos de cómputo y sistema de información a los requisitos solicitados, contemplando el cronograma detallado de los trabajos a realizar.
 - El proveedor deberá presentar su currículum en papel membretado y firmado por su representante legal (en los términos indicados en el procedimiento de contratación correspondiente), en donde manifieste que cuenta para la prestación del servicio con personal técnico capacitado para otorgar el servicio ofertado, así como que cuenta con experiencia prestando servicios de iguales o superiores características técnicas al que se pretende adjudicar, la cual deberá ser de mínimo un año y que acreditará mediante copia simple de dos contratos debidamente formalizados, expedidos por instituciones de salud públicas y/o privadas donde han prestado sus servicios, que avalen la experiencia con la que cuenta, indicando la razón social, domicilio y teléfono. Se podrán considerar contratos de experiencia de instituciones en el extranjero, tanto del proveedor como de sus filiales, subsidiarias o controladoras en el extranjero y que en caso de estar en idioma diferente al español deberán incluir su traducción simple al español, la cual debe corresponder al documento original, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten lo ofertado.
 - Escrito en papel membretado y firmado por su representante legal (en los términos indicados en el procedimiento de contratación correspondiente), en el que el proveedor manifieste que, durante la vigencia de la prestación del servicio, se contará con soporte en línea 24 horas, asistencia técnica y la sustitución de los equipos que proporcione para la prestación del servicio, a que se refiere el ANEXO TI.1 "Requerimientos Tecnológicos" y el ANEXO T2 "Requerimientos administrativos".
 - Escrito en papel membretado y firmado por su representante legal en el que el proveedor participante, se compromete a que, en caso de resultar adjudicado, mantendrá las condiciones que se requieren en la unidad médica para la instalación del equipo de cómputo y periféricos, para el sistema de información, y demás condiciones necesarias directamente relacionadas con la correcta prestación del servicio.
9. **Niveles De Servicio, Penas Convencionales Y Deductivas;** Se encuentran señaladas en el anexo "Niveles De Servicio, Penas Convencionales Y Deductivas".





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

10. **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 proveedor, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
- 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.
- Durante la prestación del servicio, el proveedor será sujeto a una verificación visual, con objeto de revisar que se preste conforme a las características solicitadas para cada mezcla.
- En caso de que el personal de la unidad hospitalaria identifique algún incumplimiento en la preservación de la estabilidad de las mezclas, en el momento de la recepción por causas imputables a al proveedor, se procederá a la devolución de está siendo causales, entre otros, los siguientes supuestos:
- Que la mezcla se encuentre fuera de especificaciones porque no cumple en miligramos o unidades internacionales con la dosis o concentración solicitada.
 - Cuando el envase de la mezcla se encuentre comprometido porque presente defectos de calidad a simple vista de cualquier naturaleza o no cumpla con lo requerido en la solicitud correspondiente.
- Los siguientes puntos son enunciativos mas no limitativos:
- Presencia de partículas negras o blancas.
 - Fugas en el contenedor primario (jeringas, flexovales, bolsas viaflex y bolsas de nutrición parenteral).
 - Presencia de fauna nociva.
 - Materia orgánica.
- Que el etiquetado no sea claro o que no cuente con los sellos de seguridad o inviolabilidad correspondientes.
- Los demás que a juicio del Instituto no cumplan con la Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.
- En caso de presentarse alguna de las situaciones anteriormente enlistadas u otras, el proveedor deberá realizar el cambio de la mezcla que corresponda, sin costo adicional para el Instituto, en el horario de entrega establecido, realizando la reposición de los medicamentos mezclados.
- Para el caso de las mezclas que presenten vicios ocultos después de su recepción, esta UMAE solicitará al proveedor el canje de la mezcla y la reposición de los medicamentos mezclados, notificando del vicio, defecto y causa de devolución y documentando lo sucedido máximo a la hora posterior a su recepción.
- El canje se realizará en un plazo no mayor al horario de entrega establecido, realizando la reposición de los medicamentos mezclados, a partir de la notificación por parte de la UMAE.
- Asimismo, esta Unidad podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través del Administrador del Contrato o quien este designe, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el proveedor sin costo para el Instituto. Los gastos que se generen derivado del resurtimiento de la mezcla, incluyendo la reposición de medicamentos, correrán a cargo del proveedor.
- “EL INSTITUTO” deberá verificar al momento de la recepción de las mezclas en el lugar, fecha y condiciones de recepción especificadas por “EL INSTITUTO” (“Puntos de Recolección” y “Puntos de Entrega”), que las mezclas



TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

cumplan con las especificaciones de calidad, estabilidad, esterilidad y demás cuestiones pertinentes, debiendo emitir en ese mismo acto el acuse de recibo, remisión, comprobante de entrega u otro medio acordado, por lo que se entenderá recibido a su entera conformidad; comprometiéndose a cuidar de la integridad, conservación en condiciones correctas, calidad, custodia, manejo y uso de los productos de acuerdo a la normatividad aplicable. "EL PROVEEDOR" no será responsable mientras no exista prueba fehaciente que así lo acredite en un procedimiento legal, por daños, pérdidas, deterioro, alteraciones en la calidad ni por cualquier otro perjuicio que pueda afectar a los productos y/o usuarios, donde haya sido utilizado el producto, con posterioridad al momento de la entrega conforme a lo aquí estipulado. Por lo que "EL INSTITUTO" se obliga a colaborar en tiempo y forma, en lo que corresponde a las disposiciones regulatorias y normativas establecidas por los Organismos competentes en materia de Salud y demás autoridades.

- 11. **Garantía de Cumplimiento** La garantía de cumplimiento del contrato deberá presentarse en el plazo o fecha previstos en la convocatoria a la licitación; en su defecto, a más tardar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato, salvo que la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realice dentro del citado plazo y, la correspondiente al anticipo se presentará previamente a la entrega de éste, a más tardar en la fecha establecida en el contrato.

La garantía será divisible, para el 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.

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo Modelo de Póliza de 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 contrato correspondiente, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la Oficina de Adquisiciones en el Departamento de Abastos y Suministro mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

- 12. **Garantía del Servicio.** El proveedor deberá entregar al día siguiente de la notificación de Adjudicación, un escrito de garantía contra inconsistencias en la prestación del servicio, al Administrador del Contrato, por lo cual quedará obligado a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en el Contrato que derive del presente procedimiento, o bien por los defectos o vicios ocultos en los servicios entregados, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

- 13. **Forma de pago** El proveedor deberá presentar a la fecha del corte de los servicios misma fecha que se establecerá con el Administrador del Contrato, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) del servicio de mezclado y otro comprobante fiscal digital (factura electrónica) para los medicamentos





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

proporcionados por el proveedor para el Servicio de Mezclado; de igual modo, en relación con la simplificación de los requisitos en general para el proceso de pago, se solicita lo siguiente:

Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;

Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS (servicio de mezclado y medicamentos proporcionados por el proveedor); y

Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

El pago se realizará en pesos mexicanos.

El pago se realizará en pagos progresivos, dentro de los 17 (diez y siete) días hábiles a la presentación de CFDI.

14. **Mecanismos de Comprobación.** El proveedor deberá realizar un informe semanal a esta Unidad Médica de las mezclas entregadas a los servicios de esta UMAE, que deberán ser validados por el Administrador del Contrato o a quien este designe. Dichos informes se deberán realizar con base en los comprobantes de recepción de las mezclas que cuenten con la validación y lo deberá presentar como documento acompañante de la factura del servicio otorgado y copias simples de dichos comprobantes de recepción de las mezclas como documento acompañante de la factura del(de los) medicamento(s) otorgado(s) por el proveedor, los cuales deberán contener como mínimo la siguiente información (deberá ser un documento o reporte por cada fuente de abasto de medicamentos, Institucional o por el proveedor):

UMAE y clave presupuestal. (Anexo T1)
Periodo atendido (Fechas)
Central de mezclas
Nombre completo del paciente
Número de seguridad social
Lote Medicamento
Clave Medicamento
Nombre Medicamento
Unidad de medida
Presentación en mcg, mg, g, ml, UI
Cantidad Solicitada
Cantidad Entregada
Número de Bolos

15. **Patentes y/o Marcas.** El proveedor se obliga con el Instituto, a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la prestación de los servicios viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel nacional o internacional.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra del Instituto por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de este será la de dar aviso en el domicilio del proveedor, para que éste lleve a





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación del Instituto de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, el Instituto no dará por aceptado el servicio objeto de este procedimiento.

16. **Confidencialidad.** Ambas partes convienen en considerar como información confidencial a toda aquella relacionada con las actividades propias del Instituto y que sea proporcionada en la ejecución del presente servicio, así como aquella a la que tengan acceso las partes, con motivo del presente. De la misma manera, convienen en que la información confidencial a que se refiere este apartado puede estar contenida en documentos, fórmulas, conversaciones telefónicas, mensajes en audio, mensajes en grabadoras, cintas magnéticas, programas de computadora, disquetes, correos electrónicos, o cualquier otro material que tenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, para la prestación de los servicios, obligándose al proveedor adicionalmente a lo siguiente:

Utilizar la información a que tenga acceso o generada con motivo de su estancia en las instalaciones del Instituto, únicamente para cumplimentar el objeto de este Contrato.

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, haciéndose responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.

No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito del Instituto.

No revelar a ningún tercero la información sin previa autorización por escrito del Instituto.

Entregar al Instituto, una vez concluida la vigencia del presente contrato, todo el material y copias que contenga la información confidencial que le haya sido proporcionada por el Instituto, según el registro que lleve de la información entregada y recibida por el prestador de servicios.

17. **Anticipo:** No Aplica Anticipo.

18. **Aviso de Privacidad.** No aplica

19. **Seguro de Responsabilidad Civil.** No aplica.

20. **Dictamen de Responsabilidad Civil.** No aplica

21. **Criterios de Evaluación de las Proposiciones Técnicas.** El área Técnica realizará la revisión detallada de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

- Los proveedores participantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará que se incluya la totalidad de información, documentos y requisitos en la propuesta técnica. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.
- Se corroborará la legibilidad de la totalidad de la documentación técnica de los proveedores, remitida mediante la Plataforma Digital de Contrataciones Públicas, solicitada en el presente procedimiento.
- Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los proveedores observando para ello, lo previsto en el artículo 47 en lo relativo al criterio





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

de evaluación BINARIO y 47 de la LAASSP, así como 99 de su Reglamento. En este supuesto, la convocante evaluará para la Partida Única al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar estas solventes, se evaluarán las que le sigan en precio.

- Los proveedores deberán anexar la totalidad de la documentación solicitada, que será verificada en su inclusión y legibilidad, conforme a lo previsto en los artículos 35 y 36 de la LAASSP, y 99 de su Reglamento, considerando las modificaciones derivadas de las juntas de aclaraciones.
- No serán objeto de evaluación las condiciones que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.
- La evaluación de la documentación legal y administrativa se realizará de forma conjunta con las áreas administrativas correspondientes e involucradas en esta UMAE.
- Tratándose de documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, se verificará que cumplan con los requisitos solicitados.

22. Los servicios ofertados deberán apegarse a la descripción establecida en este documento y sus anexos.

23. A fin de dar cumplimiento al artículo 57 del RLAASSP y artículo 3 fracción III de la ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa, el licitante presentará escrito donde manifiesten bajo protesta de decir verdad la clasificación que guarda, si es micro, pequeña o mediana, conforme al acuerdo por el que se establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el diario oficial de la federación el 30 de junio de 2009. para este caso podrá utilizarse el formato" estratificación de micro, pequeña o mediana empresa.

Anexo número 2

24. Formato De Proposición Económica **Anexo Número 3.**

25. Escrito bajo protesta de decir verdad, de no encontrarse sancionado como empresa. **Anexo Número 4**

26. Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica. **Anexo Número 5**

27. Deberá Manifiestar bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. **Anexo Número 6.**

28. Hoja De Acreditación **Anexo Número 7**

29. Manifestación del Proveedor: Artículo 49 Fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. **Anexo Número 8.**

30. Escrito bajo protesta de decir verdad, en que se abstendrá por sí misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás Licitante, conforme al **Anexo número 9**





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

31. Escrito por el que el licitante afirma o niega bajo protesta de decir verdad, los vínculos o relaciones de negocios, laborales, profesionales, personales o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado con las personas servidoras públicas que establece el protocolo de actuación en contrataciones. **Anexo número 10 (diez).**
32. Escrito por el que el licitante manifiesta bajo protesta de decir verdad, que no ejecuta con otro participante acciones que impliquen o tengan por objeto obtener un beneficio o ventaja indebida en el procedimiento. **Anexo número 11 (once).**
33. Escrito en el que firmante manifieste bajo protesta de decir verdad que, en caso de resultar ganador, no podrá subcontratar a otro licitante que haya participado en el procedimiento. **Anexo número 12 (doce).**
34. Manifiesto, en el que el firmante en caso de resultar ganador cuenta con la capacidad para cumplir con los requerimientos técnicos previstos en la presente solicitud de cotización **Anexo número 13 (trece).**
35. Manifiesto, en el que el firmante estaría dispuesto a entregar el bien o prestar el servicio, incluida la temporalidad en que puede realizar la misma, contada a partir de la notificación de adjudicación del contrato **Anexo número 14 (catorce).**
36. Manifiesto, en el que se señale que la representada es de Nacionalidad Mexicana, **Anexo número 15 (quince).**
37. El Licitante deberá presentar: para Personas Morales **Acta Constitutiva**, para Personas Físicas **Acta De Nacimiento**
38. **Con el propósito de fomentar la cultura de prevención de actos contrarios a la integridad e interés público, y con ello concretar los valores y principios que deben observar los Servidores Públicos en el desempeño de su empleo, cargo, comisión o función; el Instituto hace de su conocimiento que cuenta con mecanismos para reportar acciones que vulneren dichos valores y principios; como lo son:**
Sistema de Registro de Presuntos Incumplimientos, Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés del IMSS "SIREPRICC".
Portal de Denuncia contra Servidores Públicos Federales de la Secretaría de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.
CANALES DE DENUNCIA:

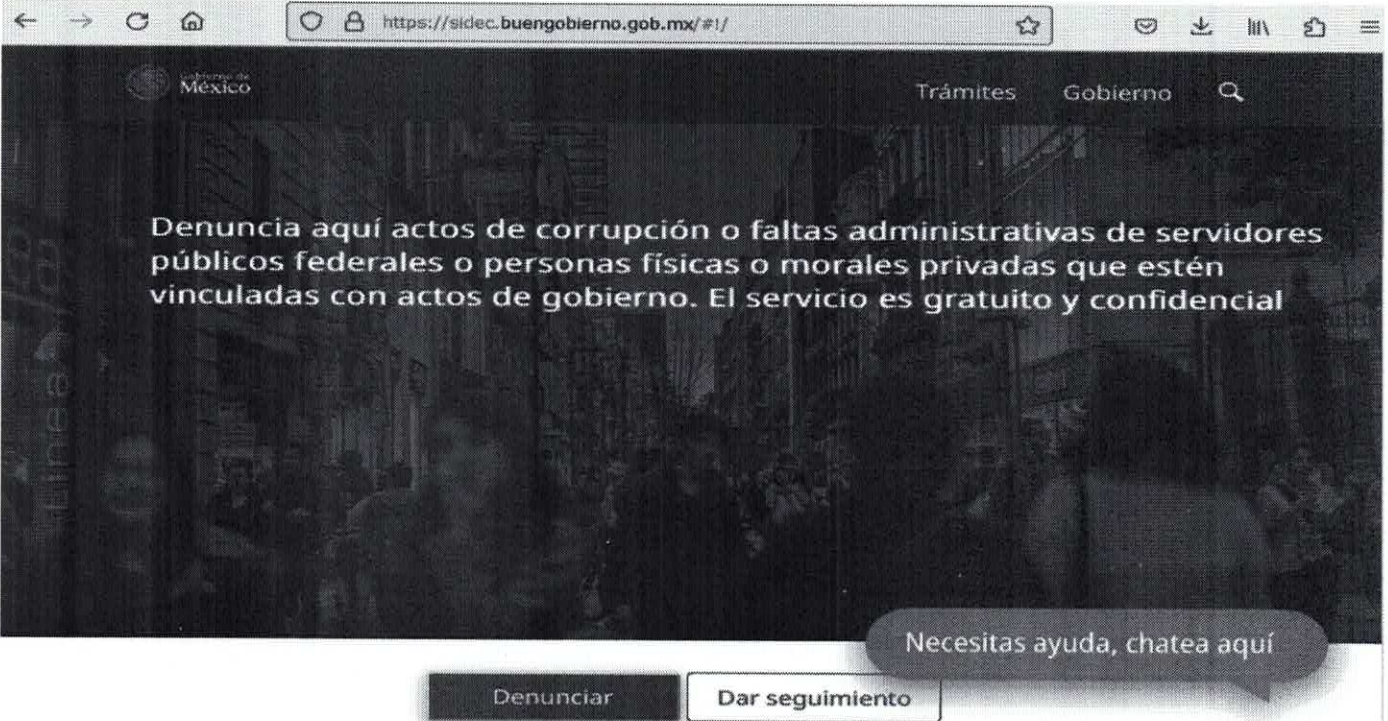




TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026



En línea:

- [Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas \(SIDEC\)](#)
- <https://sidec.buengobierno.gob.mx>

Vía correspondencia: Envía tu escrito a la Dirección General de Denuncias e Investigaciones de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno ubicada en Av. Insurgentes Sur.1735, Piso 2 Ala Norte, Guadalupe Inn, Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.

También puedes solicitar asesoría para la presentación de tu denuncia en:

Vía telefónica: En el interior de la República al 01 800 11 28 700 y en la Ciudad de México 55 2000 2000.

Presencial: En el módulo 3 de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno ubicado en Av. Insurgentes Sur 1735, PB, Guadalupe Inn, Alcaldía Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México.

24.- Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, la UMAE Hospital de Gineco Obstetricia del CMNO con fundamento en lo previsto en el artículo 35 de la LAASSP, **definirá** el procedimiento a seguir para la contratación, el cual puede ser: LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS y/o ADJUDICACIÓN DIRECTA, mismo





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

que se informará a las personas que presentaron su información/cotización, considerando, que en caso de definirse como Adjudicación Directa, las ofertas recibidas serán consideradas para su asignación, formalizándose mediante contrato pedido. En caso de la no formalización de los contratos, por causas imputables al adjudicado ganador configura las causales previstas por los Artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por tanto, se notificará de dicha inobservancia al Órgano Interno de Control.

39. **INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.** Se hace del conocimiento de las personas físicas y morales que tengan interés en participar en el procedimiento de contratación convocado, que en términos de lo dispuesto por los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Publicada en el DOF el 20 de marzo de 2025) deberán indicar si en los documentos que proporcionen al Instituto Mexicano del Seguro Social se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter. Precizando que en caso de no presentarla, el licitante estará aceptando tácitamente que en cualquier petición ciudadana esta convocante no podrá negar la divulgación de ningún documento de su propuesta que al efecto nos sea solicitado.
40. "El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2026, por parte de la H. Cámara de Diputados, por lo que el cumplimiento de las Obligaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social quedan sujetas para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que se cuente conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal 2026, se apruebe por la H. Cámara de Diputados en términos de lo señalado en el artículo 42 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social".





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

ANEXO 1(UNO)

1 Descripción amplia y detallada de los Servicios a Contratar.

El Instituto requiere de la prestación del Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas (SMS CM) en las Unidades Médicas de los OOAD y UMAE para proporcionar para la administración, recolección almacenamiento, preparación, traslado, conservación y distribución de mezclas estériles de medicamentos de nutrición parenteral, para atender la demanda de los derechohabientes.

El SMS CM provee a los derechohabientes del Instituto, las mezclas de medicamentos en dosis exactas, estériles, estables, compatibles y libres de partículas extrañas, siendo realizadas bajo los estándares de calidad establecidos en las normas oficiales aplicables para garantizar su eficacia, seguridad y estabilidad.

Clave (CUCOP) mas (+): 339010027, partida específica 33901, Descripción: Servicio Subrogado de Central de Mezclas.

Las mezclas de medicamentos que el Instituto proporcionará de acuerdo con el **Anexo T1.1 "Listado de Medicamentos"** son:

- a. Mezclas de medicamentos para nutrición parenteral

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio deberá iniciar el **día 01 de enero y brindarse hasta el 31 de diciembre de 2026**. La Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Gineco Obstetricia del Centro Médico Nacional de Occidente procederá a solicitar las mezclas de medicamentos para Nutrición Parentera Total (NPT), a través de medios electrónicos de comunicación (sistema de información) proporcionados por el Proveedor, por lo que este último deberá instalar y tener en operación los equipos de cómputo, sistema de información e impresoras requeridos para el envío y recepción de las solicitudes **a más tardar el día 01 de enero de 2026**. Por tanto, la recepción de solicitudes de mezclado de medicamentos y su preparación podrán iniciar a partir del 01 de enero de 2026, así como su distribución, traslado y entrega de mezclas en esta unidad médica.

El Proveedor estará a cargo de instalar y capacitar a su personal para el manejo del sistema de información (sistema ofertado) y el software asociado, los cuales tendrán que estar relacionados directamente con el servicio, proporcionar un centro de atención telefónica (call center) disponible las 24 horas del día para solicitar asistencia técnica, mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos instalados, disponer del equipo de cómputo y mobiliario requerido en el **Anexo T2 "Requerimientos Administrativos"** para dar cumplimiento con las especificaciones de acuerdo con el **Anexo T2.1" Especificaciones Técnicas Equipo Administrativo"**.

Para el SMS CM, la **unidad de medida** es **"MEZCLA y/o PIEZA."** y el detalle por unidad médica y clave de mezclas con las cantidades mínimas y máximas se establecen en el Anexo T1 (uno) "Requerimiento de Central de Mezclas". Se adjudicará la **PARTIDA ÚNICA** a un solo proveedor. El **Anexo T1 (uno) "Requerimiento de Central de Mezclas"** se resume en la siguiente tabla:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

REQUERIMIENTO DEL SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Table with 3 columns: Mezclas, Mínimo, and Máximo. Rows include Nutrición Parenteral Total and Total general.

A. EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PRUEBAS, INDICAR EL MÉTODO DE EVALUACIÓN

No aplica.

B. MODIFICACIONES DE ESPECIFICACIÓN TÉCNICA QUE NO SE ENCUENTRE REGULADO POR EL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD

No aplica.

C. MODIFICACIÓN DE ESPECIFICACION TÉCNICAS RESPECTO AL EJERCICIO ANTERIOR

No aplica.

D. NORMAS APLICABLES

Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificaciones que se deberá cumplir:

Table with 2 columns: NORMA and DOCUMENTO POR PRESENTAR PARA ACREDITAR SU CUMPLIMIENTO. Row details NOM-249-SSA1-2010.

Asimismo, en su propuesta técnica el participante deberá presentar escrito en hoja membretada y firmada por el Representante Legal de la empresa en el cual indique que conoce a las siguientes Normas:

- List of Mexican Official Norms (NOM) including NOM-059-SSA1-2015, NOM-072-SSA1-2012, NOM-220-SSA1-2016, NOM-001-STPS-2008, and NOM-005-STPS-1998.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

- Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Publicación en el DOF el 20/11/2009. PENDIENTE PUBLICACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN 2024.

GENERALIDADES DEL SERVICIO

El(los) participante(s) deberán considerar dentro de su propuesta técnica, que el Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas incluya lo siguiente:

1. Generalidades del Servicio.
2. Equipamiento.
3. Mantenimientos.
4. Capacitación.
5. Sistema de Información.
6. Contingencia.
7. Asistencia Técnica

1. Generalidades del Servicio.

1.1. Recepción de medicamentos para la preparación de mezclas.

El Instituto por conducto de la Coordinación de Control del Abasto de Nivel Central, coordinará el suministro de medicamentos de manera semanal, a través del almacén regional para esta UMAE como se define en el **Anexo T3 "Puntos de Recolección"**, al Proveedor, de los medicamentos de nutrición parenteral (**Anexo T1.1 "Listado de Medicamentos"**), necesarios para realizar el Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas considerando el requerimiento mensual de procedimientos de mezclas definido en el **Anexo T1 "Requerimiento de Central de Mezclas"**.

El Proveedor realizará una inspección visual aleatoria de los medicamentos que el Instituto otorgue para la preparación de las mezclas, en función de lo que marca la Norma Oficial Mexicana **NOM-249-SSA1-2010**, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación en su numeral 9.4 *"Se tiene un PNO para la inspección física de cada medicamento e insumo con el fin de asegurar que éstos se encuentran aptos para su uso"*.

En **casos excepcionales** en el que el suministro del **almacén regional no cubra los requerimientos necesarios para el mezclado de medicamentos** de nutrición parenteral total, y a solicitud del Administrador del Contrato o de la Coordinación de Control del Abasto, **el suministro de medicamentos estará a cargo de esta Unidad Médica de Alta Especialidad** para uso específico.

Los medicamentos que el Instituto proporcione al Proveedor (vía almacén delegacional o a través de la UMAE), deberán conservarse en las instalaciones del propio prestador de servicio, quien deberá garantizar su conservación en las condiciones establecidas por el(los) fabricante(s), así como contar con las autorizaciones y licencias sanitarias expedidas por la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), las condiciones mínimas indispensables conforme a lo establecido en la **NOM-249-SSA1-2010** y demás normatividad aplicable en la materia.

El Proveedor contará con **3 (tres) días naturales** a partir del día de recolección para tener disponible en su sistema los medicamentos que se entregaron previamente.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

En caso de que el medicamento recolectado presente algún vicio oculto (defecto de calidad) y/o discrepancia en el instructivo que no permita garantizar la preparación correcta de la mezcla, vía de administración etc., deberá ser notificado al instituto para su devolución.

En caso de la ocurrencia de **robo, daño o extravío** de cualquier naturaleza durante la recolección, traslado y resguardo en sus instalaciones o pérdida de la vigencia por caducidad de los medicamentos, el Proveedor será el responsable y quien deberá realizar la reposición de estos en un **término no mayor de 5 (cinco) días naturales**, por lo que deberá contar con una póliza de seguro de cobertura amplia.

El consumo de medicamentos se contabilizará, conforme a la unidad de medida establecida para cada uno de ellos, en cada central de mezclas del Proveedor de forma mensual, como máximo a los 5 (cinco) días naturales posteriores a la fecha de corte, vía correo electrónico, mediante un reporte en hoja de cálculo de Excel (.xls) el cual deberá contener como mínimo las siguientes variables:

CONSUMO DE MEDICAMENTOS
Periodo atendido (fechas)
Ciudad donde se ubica la central de mezclas
Lote del medicamento mezclado
Clave del medicamento mezclado
Nombre del medicamento mezclado
Unidad de medida
Presentación (mcg, mg, g, ml, ul)
Cantidad solicitada (según la presentación)
Cantidad entregada (según la presentación)
Cantidad entregada equivalente a frascos o envases
Cantidad en presentación de merma por lote
Número de pedido(s) atendidos por cada lote de medicamento

Este reporte, se entregará al Administrador del Contrato de manera oficial en la UMAE.

El personal que designe la Coordinación de Control del Abasto de Nivel Central (**para el caso del almacén regional**) o el Titular del Departamento de Abastecimiento y Suministro en la UMAE, a través de quien este designe, será el responsable de llevar el **control de las entradas y salidas** de los **medicamentos proporcionados al Proveedor**.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS (MENSUAL)
Periodo atendido (fechas)
Unidad médica
Nombre del medicamento mezclado
Presentación (mcg, mg, g, ml, ul)
Cantidad solicitada (según la presentación)
Cantidad entregada (según la presentación)
Número de pedido correspondientes a cada cantidad solicitada
Cantidad en unidad de medida de merma por lote de medicamento

Será responsabilidad del personal designado por el Titular de la Coordinación de Control del Abasto notificar el **uso incorrecto o no optimizado** de los frascos de medicamentos, al Administrador del Contrato para el cálculo de la deductiva correspondiente.

En **casos excepcionales** en el que el suministro del almacén regional o la UMAE no cubra los requerimientos necesarios para el mezclado de medicamentos de nutrición parenteral, y **a solicitud vía correo electrónico por parte del Administrador del Contrato** se podrá realizar el uso de las claves de **mezclado con el medicamento otorgado propiamente por el Proveedor**.

Así, el proveedor que resulte adjudicado **deberá proporcionar los medicamentos que en su caso el Instituto o la UMAE no se encuentre en posibilidad de entregar para la prestación del servicio** y notificar al administrador del contrato.

Los medicamentos que el proveedor podrá proporcionar se encuentran listados en el **Anexo T1.2 "Listado de medicamentos que podrá proporcionar el proveedor"**, los cuales se muestran a continuación:

LISTADO DE MEDICAMENTOS QUE PODRÁ PROPORCIONAR EL PROVEEDOR:

Mezclas de Nutrición Parenteral:

Genérico	UM
Acetato De Potasio	ML
Acetato De Sodio	ML
Cloruro De Potasio	ML
Fosfato De Potasio	ML
Gluconato De Calcio 10%	ML
Heparina 1000	ML
Insulina Humana Acción Rápida	ML





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

L-Carnitina	ML
Lípidos Cadena Media Y Larga 20%	ML
Manganeso	ML
Oligoelementos	ML
Sulfato De Cobre	ML
Vitamina C	ML
Zinc	ML
Multivitamínico Pediátrico	ML
Albúmina 20%	ML
Lípidos Cadena Larga 20%	ML
Lípidos Cadena Media Y Larga 20% C/Ac Gra O-3	ML
Dextrosa 50% 1000ml	ML
Aminoácidos Cristalinos 8% C/Cadena Ramificada	ML
Aminoácidos Cristalinos Pediátricos	ML
Cloruro De Cromo	ML
CS 17.7% 50ml	ML
Fosfato De Sodio	ML
Glutamina	ML
L-Cisteína	ML
Sulfato De Magnesio	ML
Vitamina K	ML
Ac. Grasos Omega 3	ML
Albúmina 25%	ML
Oligometales Con Hierro	ML
Agua Inyectable	ML
Dextrosa 50%	ML

En este caso específico, el responsable del servicio deberá tener un control de las **entradas y salidas** de las **mezclas que incluya el medicamento de nutrición parenteral total proporcionado por el Proveedor**; por tal motivo el Proveedor deberá remitir vía correo electrónico al Titular o al Administrador del contrato, **máximo a los 5 días naturales posteriores al término de cada semana**, un reporte en hoja de cálculo de Excel (.xls), el cual deberá contener como mínimo las siguientes variables:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE MEDICAMENTOS
Periodo atendido (fechas)
Ciudad donde se ubica la central de mezclas
Lote del medicamento mezclado
Clave del medicamento mezclado
Nombre del medicamento mezclado
Unidad de medida
Presentación (mcg, mg, g, ml, ui)
Cantidad solicitada (según la presentación)
Cantidad entregada (según la presentación)
Número de pedido(s) atendidos por cada lote de medicamento

Así, sólo en caso de que el suministro de medicamentos del almacén regional o los proporcionados por la UMAE, **no cubran los requerimientos mensuales** será responsabilidad del Proveedor proporcionar las claves faltantes, siempre y cuando **se asegure de no contar con inventario propio del INSTITUTO por ninguna de las dos vías de abasto**. Dichas claves faltantes solo podrá abastecerlas con previa autorización del Administrador del contrato y bajo el proceso establecido de común acuerdo.

Sera responsabilidad del proveedor entregar al personal que el administrador del contrato determine, así como a las áreas normativas que lo soliciten, con la periodicidad mensual, el siguiente reporte:

CONTROL ABASTO DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROVEEDOR
Periodo atendido (fechas)
Ciudad donde se ubica la central de mezclas
Lote de la mezcla
Nombre del medicamento mezclado
Unidad de medida
Presentación (mcg, mg, g, ml, ui)
Cantidad solicitada (según la presentación)
Cantidad entregada (según la presentación)
Número de pedido(s) atendidos por cada lote de medicamento
Cantidad en unidad de medida de merma por lote de medicamento





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

1.2. Solicitud de las mezclas

El personal de enlace con el prestador del servicio será quien el proveedor designe y proporcione, a solicitud de la Unidad Médica, conforme al **Anexo T2 "Requerimientos Administrativos"**. Este personal será quien solicite las mezclas de manera electrónica, a través del sistema de información que el proveedor proporcione conforme a los requerimientos técnicos descritos en el **Anexo TI.1 "Requerimientos Tecnológicos"**.

La solicitud de los medicamentos referidos en el **Anexo T1.1 "Listado de Medicamentos"** y el **Anexo T1.2 "Lista de medicamentos que podrá proporcionar el proveedor"**, se realizará de la siguiente manera:

- 1.2.1. El personal de enlace generará la solicitud de la mezcla prescrita por el médico tratante, a través del sistema de información y será remitida al Proveedor. Todas las solicitudes deberán incluir nombre completo del paciente y número de seguridad social.
- 1.2.2. El Proveedor confirmará la recepción de la solicitud de manera electrónica en el propio sistema de información, generando un número de pedido único que permita la trazabilidad total de la mezcla.
- 1.2.3. El proveedor adjudicado a la Partida, en caso de requerirse deberá contar con un centro de atención telefónica disponible las 24 horas mediante el cual se puedan solicitar las aclaraciones y/o consultas que sean necesarias, pudiendo ser de manera enunciativa más no limitativa sobre las cantidades, componentes o saturaciones para la elaboración de la mezcla.
- 1.2.4. En su caso, se realizarán los ajustes que el médico o médicos tratantes indiquen, dejando registro en una bitácora de control de cambio de forma manual del nombre completo, fecha y hora en que se haya determinado dicha modificación en la prescripción, con la finalidad de ajustar la mezcla en un rango de seguridad para la atención del paciente.

Para la atención de cada solicitud y recepción de la mezcla se deberá atender a los siguientes horarios:

Medicamentos Nutrición Parenteral

Solicitudes ordinarias: Son las que se solicitan con **un día de anticipación**, en cuyo caso deberán solicitarse y entregarse en los siguientes horarios:

Horario de solicitud de la mezcla	Horario de entrega
7:00 a 14:00 horas de un día previo al uso de la mezcla	Anexo T6 "Horarios de Entrega"

Todos los horarios corresponderán a la zona horaria que resulte aplicable a la unidad médica del **Anexo T4 "Puntos de Entrega"**.

1.3. Cancelación de una solicitud

En caso de que el Instituto requiera la **cancelación de una solicitud**, deberán avisar al proveedor adjudicado a la Partida mediante el centro de atención telefónica que deberá estar disponible las 24 horas del día, bajo las siguientes condiciones:

- 1.3.1. Solicitudes **anticipadas** de medicamentos nutrición parenteral: con un **máximo de 12 horas previas** a la fecha y hora de solicitud de recepción de la solicitud de la mezcla.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

1.3.2. Solicitudes **ordinarias** (nutrición parenteral): con un **máximo de una hora posterior a la solicitud original**.

Las solicitudes **canceladas en los plazos antes señalados** no generarán un costo para el Instituto.

1.4. Preparación de mezclas

El Proveedor será responsable de elaborar las mezclas de medicamentos de nutrición parenteral, prescritas por el médico o médicos tratantes apegado a lo establecido en la **NOM-249-SSA1-2010**, en centrales de mezcla acorde a las **Buenas Prácticas de Preparación de Mezclas Estériles (BPPME)** y a los procedimientos normalizados de operación, según lo establecido en la **Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos 13.0** para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud 6ta edición, a fin de preservar su calidad, potencia, pureza y estabilidad; estas mezclas se entregarán en dosis exactas, estériles, estables, compatibles y libres de partículas extrañas en los puntos definidos en el **Anexo T4 "Puntos de Entrega"**.

1.5. Requisitos de los establecimientos

El(los) establecimiento(s) deberán contar como mínimo con la siguiente **documentación acorde a la NOM-249-SSA1-2010**:

- 1.5.1. Licencia Sanitaria vigente expedida por la Secretaría de Salud a través de la COFEPRIS.
- 1.5.2. Aviso de responsable Sanitario.
- 1.5.3. Organigrama del establecimiento.
- 1.5.4. Edición vigente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos 13.0, para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.
- 1.5.5. Expediente de cada medicamento o insumo utilizado para las mezclas.

Las **características del(los) establecimiento(s)** que deberá cumplir el proveedor que resulte adjudicado a la Partida son las siguientes:

- Áreas físicamente separadas:
 - o Cuarto de cambio
 - o Acceso restringido
- Acabado sanitario: Terminación que se le da a las superficies interiores de las áreas con la finalidad de evitar la acumulación de partículas viables y no viables y facilitar su limpieza.
- Ambiente controlado: Deberá ser acorde a las características de los productos que ahí se prepararán:
 - o Temperatura ambiental: 18 - 23°C
 - o Control de presión (Positiva para preparación de NPT, Negativa para Citotóxicos)
- Equipo de trabajo:
 - o Mobiliario de fácil limpieza que no desprenda partículas.
 - o Campana de seguridad Biológica clase II tipo A o Aislador.
- Equipo tipo gabinete diseñado para proporcionar aire limpio clase 100.
 - o Limpia el espacio de trabajo con aire que pasa a través de filtros de alta eficiencia (HEPA, High Efficiency Particulate Air).
 - o Filtros con capacidad de 99.99% que retienen partículas con un tamaño mayor a 0.3 micras.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Para la preparación de las mezclas, las instalaciones requeridas, así como otros requerimientos para este servicio, se deberán apegar a lo dispuesto en la **Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles, nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación**, la cual es de carácter obligatorio para todos los establecimientos dedicados a la preparación y dispensación de mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, por prescripción médica, para utilizar o administrar mezclas de calidad a los pacientes, de la cual destacan los siguientes puntos:

- El establecimiento debe contar con una organización interna acorde con la cantidad y el tipo de mezclas que prepara.
- Debe existir un organigrama actualizado que identifique claramente que el encargado de la unidad de preparación y el de la unidad de calidad no reporten el uno al otro.
- El responsable sanitario debe ocupar el mayor nivel jerárquico de la unidad de calidad y reportar directamente al puesto más alto del establecimiento.
- Los responsables de las unidades de preparación y calidad deben tener como mínimo estudios de licenciatura en el área química farmacéutica, así como título y cédula profesionales.
- El responsable de la unidad de preparación se encargará de realizar las siguientes funciones, sin perjuicio de las obligaciones y responsabilidades que correspondan al responsable sanitario, conforme a la Ley General de Salud y al Reglamento de Insumos para la Salud (RIS):
 - o Que las mezclas se preparen de acuerdo con las Buenas prácticas de preparación de mezclas estériles (BPPME), documentos autorizados y Procedimiento Normalizado de Operación (PNO),
 - o Que las áreas, equipos y sistemas críticos cumplan con lo indicado en la presente Norma.
- Deben contar con edición vigente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM), así como los suplementos correspondientes.
- La vestimenta debe ser acorde al tipo de medicamentos que se van a procesar y el objetivo es proteger tanto al producto como al personal, así como contar con la indumentaria adecuada para el manejo de citostáticos: Lentes de seguridad, Protector impermeable, Mascarilla, Doble guante.

En caso de que el Proveedor requiera realizar mantenimientos preventivos, deberá notificar al Administrador del contrato al menos 10 días naturales previos, indicando las acciones con la finalidad de minimizar la afectación en la prestación del servicio.

1.6. Funciones del responsable de la Unidad de calidad

El responsable de la unidad de calidad realizará las funciones que se encuentran estipuladas en la **Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles, nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación**, tales como:

- Los medicamentos e insumos utilizados en la preparación de las mezclas estériles sean adquiridos a proveedores aprobados, de conformidad con el PNO establecido.
- Las mezclas se realicen conforme a las BPPME e información técnica y científica para garantizar la seguridad, potencia, dosificación, pureza, estabilidad y calidad, conservando la documentación relativa a la preparación.
- Se cumplan con todos los PNO establecidos y se lleven a cabo estudios de validación del proceso de preparación y de los sistemas críticos.
- Cada desviación o no conformidad, queja o devolución sea investigada y asegurar que se implementen las acciones correctivas y se lleve a cabo la evaluación y aprobación de proveedores.
- El equipo utilizado para medir, mezclar, esterilizar y purificar se encuentre limpio, exacto, calibrado y con calificación vigente para el uso efectivo que se le intenta dar y el envase seleccionado para la mezcla, sea el apropiado para





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

preservar la esterilidad y potencia hasta la fecha límite de utilización o administración, respaldando su uso en la bibliografía existente.

- Los procedimientos para medir, mezclar, diluir, empacar y etiquetar tengan la secuencia correcta y se ajusten a la calidad establecida para la mezcla específica, así como los procesos del mezclado y las revisiones e inspecciones de calidad post-mezclado, se realicen por diferente personal.

1.7. Daño de los medicamentos proporcionados

El proveedor adjudicado a la **Partida** será responsable de los daños que se generen en el proceso y manipulación de los medicamentos durante la preparación de las mezclas estériles y estará obligado a reponer el medicamento proporcionado por el Instituto **a más tardar a los 5 (cinco) días hábiles**. En caso de que la suma mensual del medicamento desechado corresponda a una fracción de la presentación farmacéutica adquirida por el Instituto, se considerará como una unidad completa.

La información de los medicamentos desechados deberá estar disponible en el sistema de información, conforme a lo señalado en el **Anexo TI.1 "Requerimientos Tecnológicos"**.

1.8. Etiquetado de las mezclas

El proveedor adjudicado a la Partida se obligará a cumplir con el etiquetado que permita la total identificación de las mezclas, incluyendo como mínimo los siguientes datos:

1.8.1. Mezclas de Nutrición Parenteral:

- Tipo de mezcla al cual corresponde, identificada por una etiqueta de color único (el cual deberá ser el mismo utilizado en todas las unidades).
- Lote de la mezcla.
- Nombre del paciente y edad.
- Peso del paciente en kilogramos.
- Número de cama, si está hospitalizado, o la palabra "ambulatorio", cuando así corresponda.
- Número de seguridad social.
- Nombre del departamento o servicio solicitante.
- Nombre de quien prepara la mezcla.
- Nombre de la compañía que prepara la mezcla.
- Indicaciones de uso, vías de administración y conservación.
- Fecha y hora de elaboración.
- Fecha y hora límite de administración.
- Nombre del médico solicitante.
- Descripción y dosis de los elementos que conforman la mezcla.
- Tasa de velocidad de infusión.

Todos los datos deberán estar impresos en la misma etiqueta, así como en código de barras, el cual deberá apegarse a los estándares establecidos por la **NOM-072-SSA1-2012, etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios**.

El Proveedor deberá:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

- Contar con todos los **insumos necesarios para la preparación y traslado** de las mezclas medicamentosas, entendiéndose por esto, de manera enunciativa mas no limitativa: las bolsas estériles, etiquetas, embalajes, material fotoprotector, diluyentes y todo lo necesario para la preparación de la mezcla.

1.9. Traslado y distribución de mezclas

El Proveedor será responsable de:

- ✓ Llevar a cabo el traslado de las mezclas, las maniobras de carga y descarga, así como la entrega de las mismas hasta las áreas o servicios de esta Unidad Hospitalaria señalada en el **Anexo T4 "Puntos de Entrega"**, en el plazos establecidos para este tipo de mezcla, de acuerdo a los horarios establecidos en el **Apartado 1.2 Solicitud de las Mezclas**, con la responsabilidad de mantener las condiciones de temperatura de refrigeración o ambiental, según corresponda en lo establecido en la etiqueta de cada mezcla, y su respectiva trazabilidad, ya sea en papel o electrónica, hasta llegar al lugar de entrega de la mezcla, sin costo adicional para el Instituto.
- ✓ Contar con vehículos y termo contenedores en óptimas condiciones de uso, en los que se controle la temperatura con un instrumento de medición con calibración trazable a un patrón nacional o internacional que permita obtener la información gráfica.
- ✓ Entregar al administrador del contrato, los registros de temperatura en gráfica y/o curva que avale la temperatura de conservación y ambiente controlado durante el traslado de las mezclas por cada contenedor, como mínimo de forma mensual; el Proveedor deberá hacer uso de termograficadores.
- ✓ El personal que efectuó la entrega de las mezclas de medicamentos deberá identificarse con la credencial expedida por el Proveedor, portada en un lugar visible, y cumplir con lo establecido por el Instituto en cuanto a reglamentos de carácter general para ingresar a las instalaciones y dentro de la unidad hospitalaria.
- ✓ El Proveedor notificará por escrito al Administrador del Contrato cualquier cambio que realice por rotación de su personal y se verá obligado a sustituir al empleado que incurra en desacato a los procedimientos y lineamientos de cada unidad hospitalaria, a solicitud del Administrador del Contrato.

La Unidad Médica, podrá acordar **ajuste de los horarios establecidos en el Anexo T6 "Horarios de entrega"** con el Proveedor, pudiendo ser estos escalonados, previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

Este acuerdo deberá quedar establecido por escrito y ser notificado a el área usuaria para su conocimiento, esto se deberá llevar a cabo a más tardar a los 15 días hábiles de iniciada la prestación del servicio.

Los **horarios y el procedimiento de entrega-recepción de los medicamentos** en el almacén, distintos a los aquí señalados, podrán también ser acordados a través del Administrador del Contrato debiendo quedar por escrito dicho acuerdo en Minuta de trabajo.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

1.10. Recepción de las mezclas

El personal del Instituto que reciba la(s) mezcla(s) de nutrición parenteral, de esta unidad hospitalaria, deberá cotejar, mediante un proceso de doble verificación, así como la prueba de visibilidad en fondo negro o contra luz, para detectar partículas extrañas y colores indeseados, que las mezclas recibidas correspondan a lo prescrito por el médico o médicos tratantes; del mismo modo deberá recibir al proveedor adjudicado a la Partida el registro de temperatura de acuerdo a cada preparación.

El Proveedor deberá presentar el documento por el que se compruebe la recepción de las mezclas debidamente validado por la unidad médica como se menciona más adelante, mismo que deberá anexarse al Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) para su cobro. Este documento deberá contener como mínimo la siguiente información para ser válido:

RECEPCIÓN DE MEZCLAS	
Datos del Solicitante	Nombre o Razón social
	Unidad médica solicitante
	Servicio (Tipo de Mezcla)
Datos del paciente	Nombre completo
	Número de Seguridad Social
	Peso
	Diagnóstico
	Médico tratante
Datos del pedido/ contrato	Número de pedido
	Fecha de solicitud
	Hora de Solicitud
	Fecha de entrega
	Hora de entrega
Datos de la mezcla	Folio único de referencia de la mezcla
	Descripción del medicamento mezclado
	Dosis del medicamento
	Diluyente utilizado
	No. Bolos

Si la mezcla cumple con lo solicitado, el personal de la unidad hospitalaria entregará documento con la siguiente información de validación:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

- Cada comprobante de recepción de mezclas contará con lo siguiente para su validación
- La persona o personas responsables por turno, de la recepción de cada tipo de mezclas firmará al calce a su recepción con Nombre completo y Matrícula.
- Nombre del servicio donde se entrega la mezcla.
- Se anotará de manera legible la fecha y hora de recepción y la temperatura de recepción de la mezcla.

El proveedor adjudicado a la Partida deberá entrega un informe de productividad semanal de mezclas entregadas a esta UMAE, en formato Excel (xls) por correo electrónico al Administrador del Contrato y a la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en medio de almacenamiento electrónico, a más tardar el **día 5 (cinco) natural** del término de cada semana, la cual debe contener como mínimo:

Período atendido (Fechas de corte)
Partida
Unidad médica
Cantidad de mezclas de nutrición parenteral en el periodo

1.11. Devolución de Mezclas

En caso de que el personal de esta unidad hospitalaria identifique algún **incumplimiento en la preservación de la estabilidad de las mezclas**, por causas imputables al Proveedor, se procederá a la devolución de esta, siendo causales los siguientes supuestos:

- Que la mezcla se encuentre fuera de especificaciones porque no cumple en miligramos o unidades internacionales con la dosis o concentración solicitada.
- Que el etiquetado no sea claro o que no cuente con los sellos de seguridad o inviolabilidad correspondientes.
- Cuando el envase de la mezcla se encuentre comprometido porque presente defectos de calidad a simple vista de cualquier naturaleza o no cumpla con lo requerido en la solicitud correspondiente.
- Los siguientes puntos son enunciativos mas no limitativos:
 - o Presencia de partículas negras o blancas.
 - o Fugas en el contenedor primario (jeringas, flexovales, bolsas viaflex y bolsas de nutrición parenteral).
 - o Presencia de fauna nociva.
 - o Materia orgánica.
- Los demás que a juicio del Instituto no cumplan con la NOM-249-SSA1-2010.

En caso de presentarse alguna de las situaciones anteriormente enlistadas, u otras, el Proveedor deberá efectuar el cambio de la mezcla que corresponda, sin costo adicional para el Instituto, se realizará en un plazo no mayor al siguiente horario de entrega.

Para el caso de las mezclas que presenten **vicios ocultos** como máximo una hora después de su recepción, el Instituto solicitará al Proveedor el canjee de la mezcla y la reposición de los medicamentos mezclados, notificando del vicio, defecto y/o causa de devolución, documentando lo sucedido. El canje se realizará en un plazo **no mayor al siguiente horario de entrega** establecido por esta Unidad Médica, realizando la reposición de los medicamentos mezclados, a partir de la notificación por parte del Instituto.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Los gastos que se generen derivado del resurtimiento de la mezcla, incluyendo la reposición de medicamentos, correrán a cargo del Proveedor.

“EL INSTITUTO” deberá verificar al momento de la recepción en el lugar, fecha y condiciones de recepción especificadas por “EL INSTITUTO” (“Puntos de Recolección” y “Puntos de Entrega”), que las mezclas cumplan con las especificaciones de calidad, estabilidad, esterilidad y demás cuestiones pertinentes, debiendo emitir en ese mismo acto el acuse de recibo, remisión, comprobante de entrega u otro medio acordado, por lo que se entenderá recibido a su entera conformidad; comprometiéndose a cuidar de la integridad, conservación en condiciones correctas, calidad, custodia, manejo y uso de los productos de acuerdo a la normatividad aplicable. Para efecto de lo anterior, “LAS PARTES” se obligan a realizar un programa conjunto de capacitación por lo menos 2 veces al año respecto de las mejores prácticas de uso y manejo de este tipo de productos a su personal.

“EL PROVEEDOR” no será responsable mientras no exista prueba fehaciente que así lo acredite en un procedimiento legal, por daños, pérdidas, deterioro, alteraciones en la calidad ni por cualquier otro perjuicio que pueda afectar a los productos y/o usuarios, donde haya sido utilizado el producto, con posterioridad al momento de la entrega conforme a lo aquí estipulado. Por lo que “EL INSTITUTO” se obliga a colaborar en tiempo y forma, en lo que corresponde a las disposiciones regulatorias y normativas establecidas por los Organismos competentes en materia de Salud y demás autoridades.

El Proveedor enviará a los puntos de entrega, cada mezcla etiquetada adecuadamente dentro del plazo establecido y en las condiciones apropiadas para su traslado, acompañada de la solicitud electrónica impresa, **Anexo T5 “Receta Electrónica”**, del presente Anexo Técnico. Por cada mezcla debe incluirse, indicaciones de uso, con leyendas de precauciones que deberán observarse, así mismo indicar la fecha y hora de entrega a la unidad médica dichas indicaciones podrán estar contenidas en la etiqueta de cada mezcla.

1.12. Informe semanal de mezclas

El Proveedor deberá realizar un **informe semanal** de las mezclas entregadas a esta UMAE, y entregarlo durante los 5 (cinco) días naturales posteriores al término de cada semana, que deberá ser validado por el Administrador del Contrato o a quien este designe; dicho informe se deberá realizar con base en los **comprobantes de recepción de las mezclas** que cuenten con las firmas correspondientes de validación y lo deberá presentar como documento acompañante de la factura del servicio otorgado, el cual deberá contener como mínimo la siguiente información:

OOAD y Unidad médica con clave del OOAD/UMAE y clave presupuestal. (Anexo T1)
Periodo atendido (Fechas)
Central de mezclas
Nombre completo del paciente
Número de seguridad social
Nombre Medicamento
Unidad de medida
Presentación en mcg, mg, g, ml, UI





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Table with 3 rows: Cantidad Solicitada, Cantidad Entregada, Número de Bolos

Para el caso donde el proveedor proporcione el medicamento deberá realizar un informe semanal a esta Unidad Médica de los medicamentos utilizados en las mezclas entregadas a los servicios, durante los 5 (cinco) días naturales posteriores al término de cada semana, que deberá ser validado por el Administrador del Contrato, o a quien este designe, dicho informe se deberá realizar con base en los comprobantes de recepción de las mezclas que cuenten con las firmas correspondientes de validación y lo deberá presentar como documento acompañante de la factura del servicio otorgado, el cual deberá contener como mínimo la siguiente información:

Table with 13 rows for data collection: OOAD y Unidad médica con clave del OOAD/UMAE y clave presupuestal, Periodo atendido, Central de mezclas, Nombre completo del paciente, Número de seguridad social, Nombre Medicamento, Unidad de medida, Presentación en mcg, mg, g, ml, UI, Cantidad Solicitada, Cantidad Entregada, Número de Bolos

2. Equipamiento

Previo al inicio formal de la prestación del servicio, el Proveedor adjudicado deberá llevar a cabo la puesta a punto el día 01 de enero del 2026 para instalar y poner en operación en esta Unidad Médica los equipos de cómputo, impresoras y el mobiliario requerido para la transmisión electrónica de la solicitud de los medicamentos, conforme a los Anexos TI.1 "Requerimientos Tecnológicos", T2 "Requerimientos Administrativos" y T2.1 "Especificaciones Técnicas del Equipo Administrativo". Dicha transmisión deberá ser acorde con lo requerido en el Anexo T5 "Receta electrónica".

Durante la etapa de puesta a punto, el Proveedor deberá realizar, como mínimo, las siguientes actividades:

- a) Instalación y habilitación de infraestructura y equipamiento (colocación de escritorios, sillas, refrigeradores, equipos de cómputo, impresoras y demás mobiliario requerido en las áreas designadas por cada unidad médica del Instituto).
b) Configuración y validación del sistema de información a emplear en el servicio médico subrogado.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

2.1. Equipo tecnológico

El equipo será utilizado **exclusivamente para la operación del sistema de información** implementado por el proveedor para el envío de solicitudes de mezclas de medicamentos, y operado únicamente por personal debidamente capacitado y autorizado, mismo que contará con claves de acceso al sistema.

Queda prohibida la instalación y uso de software diferentes al empleado para el funcionamiento de envío de solicitudes y/o software sin licencia de uso.

El proveedor deberá proporcionar los consumibles necesarios para el funcionamiento de los equipos, incluyendo insumos de impresión para envío de solicitudes de mezclas de medicamentos y materiales de respaldo de la información. Asimismo, será responsable de garantizar asistencia técnica e informática disponible las 24 horas, así como el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo e impresoras utilizados para envío de solicitudes de mezclas de medicamentos de nutrición parenteral. Las solicitudes de mantenimiento correctivo se gestionarán mediante el Administrador del Contrato o sus auxiliares.

Los equipos de cómputo que el proveedor que resulte adjudicado proporcione al Instituto deberán cumplir con los requerimientos del **Anexo TI.1 "Requerimientos Tecnológicos"**.

Al término del contrato, el proveedor deberá retirar, en un plazo no mayor a **15 (quince) días hábiles** y previo acuerdo con el Instituto, el equipamiento proporcionado en comodato que haya instalado para la prestación del servicio, asumiendo los gastos que se generen por este concepto, sin responsabilidad jurídica para el Instituto.

2.2. Mobiliario

El proveedor que resulte adjudicado a la Partida deberá instalar el mobiliario necesario en cada Unidad Médica a más tardar **el día 15 natural**, contado a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo, conforme a los Anexos **T2 "Requerimientos Administrativos"** y **T2.1 "Especificaciones Técnicas Equipo Administrativo"**, asegurando en todo momento la continuidad de la operación del servicio durante el periodo de implementación.

3. Mantenimiento

Será responsabilidad del Proveedor adjudicado garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de todo el equipamiento y del sistema de información instalado para la prestación del servicio, conforme a lo establecido en el **Anexo TI.1 "Requerimientos Tecnológicos"**.

El proveedor deberá garantizar **asistencia técnica integral, continua y permanente las 24 horas del día, los 7 días de la semana**, para la atención de incidencias relacionadas con:

- a) El funcionamiento del Sistema de Información para Registro, Control y Validación de Mezclas o sistema equivalente.
- b) El **equipamiento de cómputo, periféricos y dispositivos de red** instalados en las unidades médicas, incluyendo terminales, refrigeradores, etc.
- c) La **infraestructura lógica y de comunicación** asociada al servicio (bases de datos, conectividad, accesos y respaldos).





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD

SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

En caso de que algún equipo de cómputo, impresora o componente del sistema presente fallas, el proveedor estará obligado a repararlo o sustituirlo de manera inmediata, asegurando la continuidad del servicio en la Unidad Médica.

Si el tiempo de reparación excede un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas para el interior de la República Mexicana, el proveedor deberá entregar, a más tardar el día hábil siguiente, un equipo de respaldo con las mismas características o superiores, hasta que la falla quede resuelta.

El proveedor adjudicado a cada partida deberá establecer una **Mesa de Ayuda** como punto único de contacto para todas las incidencias técnicas, con las siguientes características:

- **Disponibilidad:** 24 horas del día, 7 días de la semana, incluidos días festivos.
- **Canales de atención:** Teléfono dedicado, correo electrónico, chat institucional o plataforma digital.
- **Registro y trazabilidad:** Todos los reportes deberán contar con fecha/hora, descripción del problema o incidencia, responsable de brindar la atención.

El Proveedor deberá llevar un registro documentado de las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo realizadas, mismo que deberá estar disponible para el Administrador del Contrato y sus auxiliares en cualquier momento para efectos de supervisión y verificación.

Al término de cada mes, el proveedor deberá entregar al Administrador del Contrato:

- Bitácora mensual de incidencias (causas, tiempos de respuesta, tiempos de solución).
- Reporte de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Resumen de disponibilidad del sistema y nivel de cumplimiento de niveles de servicio.
- Plan de acción ante incidentes recurrentes o fallas críticas.

4. Capacitación

El Proveedor deberá garantizar la capacitación técnica del personal de enlace que este designe, cuando así lo requiera.

Documentación y monitoreo ambiental

Debe existir un programa documentado continuo de capacitación y entrenamiento del personal en las funciones que le sean asignadas y debe incluir al menos las siguientes áreas: Buenas Prácticas de Fabricación (BPF), Procedimientos Normalizados de Operación (PNO's) y seguridad, Implementar PNO's, tiene como objetivo de estandarizar las operaciones, Archivo con la documentación de los equipos e instalaciones relativas a su validación:

- Tener formatos de registro de actividades diarias.
- Registros de capacitación del personal.
- Trazabilidad de mezclas.
- Cálculo de estabilidades.
- Evidencia documental de las actividades realizadas para ser calibrados e inspeccionados, de acuerdo con un programa escrito diseñado para asegurar su funcionamiento. Las operaciones de calibración e inspección deben documentarse.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

- f. Cumplimiento de los demás requisitos establecidos en la NOM-249-SSA1-2010., Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

5. Sistema de Información

Es responsabilidad del Proveedor instalar toda la infraestructura de comunicación, el sistema de información utilizado para el envío de solicitudes de mezclas de medicamentos en las instalaciones de la unidad médica correspondiente.

El proveedor que resulte adjudicado proporcionará los consumibles necesarios para la operación del sistema de información requeridos en la computadora e impresora empleados en el envío de solicitudes de mezclas de medicamentos, incluyendo el material para el respaldo de la información; de la misma manera, el mantenimiento preventivo y/o correctivo que comprende ajustes, modificaciones, pruebas e implantación a programas, reportes y objetos técnicos de todos los componentes de la solución informática propuesta.

El **sistema de información** deberá contar con las siguientes funciones:

1. Capacidad de búsquedas y procesamiento, el sistema de información debe permitir el **control, registro y búsqueda** por medio de los siguientes campos:
 - a. Nombre del paciente
 - b. Número de Seguridad Social
 - c. Servicio
 - d. Número de pedido único
 - e. Unidad Médica
2. Garantizar disponibilidad y accesibilidad de la información.
3. Autenticación de usuarios para el uso del sistema.
4. Asignación por usuario en qué sección(es) o departamento(s) del sistema de información puede registrar, modificar, validar, consultar.
5. Capacidad de configurar diferentes **niveles de seguridad** para los usuarios. La seguridad se basa en los siguientes aspectos:
 - a. Clave de acceso → autenticación única por usuario que debe requerir el sistema de información del servicio para permitir el ingreso la cual podrá ser modificada únicamente por el proveedor, cada usuario será responsable del uso de su clave de acceso y deberá salvaguardar la confidencialidad, integridad y el adecuado uso de sus claves de acceso.
 - b. Perfiles → cada usuario debe estar ligado a un perfil, el cual definirá los privilegios que tiene sobre la información y la funcionalidad del sistema.
 - c. Privilegios → los privilegios básicos son los que se presentan en la tabla siguiente. los cuales deberán ser configurables de acuerdo con las necesidades definidas por el Jefe del Servicio.

Los privilegios serán definidos por el cuerpo de gobierno de este hospital, indicando con 'X' el privilegio por persona:





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Table with 5 columns: Perfil, Lectura, Escritura, Generación de Reportes, Administración de Perfiles. Rows include: Jefe de Servicio o Departamento, Médico de Base quien solicita la Mezcla, Médico Sustituto, quien solicita la Mezcla, Médico de Urgencias, quien solicita la Mezcla, Enfermera.

- 6. Permitir el registro de solicitudes de mezclas conforme al presente documento.
a. Contar con avisos o alertas en el proceso de registro de solicitudes que indiquen la posibilidad de incongruencias: por edad, sexo, diagnóstico, etc.

Nota importante: En este caso de atención a pacientes pediátricos, deberán ajustar las alertas de acuerdo con las características de los pacientes, conforme a los parámetros que requieran dichos hospitales, con el fin de no generar alertas no correspondientes a los pacientes de este tipo de hospitales.

- 7. Permitir la modificación y cancelación de solicitudes de mezclas conforme al anexo técnico.
8. El sistema debe permitir la generación de etiquetas para la identificación de mezclas conforme al anexo técnico.
9. Reportes. Debe contar con un módulo de reportes:
a. Escritos.
b. Datos demográficos del paciente, en el servicio o departamento de la unidad médica.
c. El sistema debe generar los reportes de cada unidad médica.
d. Todos los reportes generados por el sistema deberán tener la opción de ser exportados a PDF.
10. Soporte y ayuda en línea
a. Soporte técnico por parte del proveedor del servicio a través de diferentes medios de contacto (al menos correo electrónico y teléfono).
b. El proveedor adjudicado a la partida debe entregar a los usuarios un documento que especifique los datos necesarios para contactar al soporte técnico.
11. Respaldos y mantenimiento de la información
a. El proveedor adjudicado a cada partida es el responsable de garantizar la integridad de la información implantando en el sistema de información la funcionalidad de respaldo de la base de datos y realizando copias de seguridad o respaldos completos cada semana.
b. El proveedor adjudicado a cada partida es responsable de implementar un procedimiento para la recuperación de los datos en caso de alguna falla en el sistema.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

6. Contingencia

El proveedor que resulte adjudicado deberá contar con un plan de contingencia para mantener los niveles de servicio contratados, el cual entregará por escrito al director de la unidad médica, 24 horas antes del inicio formal de los servicios y que incluirá los siguientes puntos:

- ❖ Índice.
- ❖ Deberá contar con medios de comunicación para reportar fallas de equipo (mesa de ayuda). Los medios para reportar fallas al menos deberán ser un número convencional, un celular y un correo electrónico.
- ❖ Portada con datos de identificación de la empresa y nombre "plan de contingencia".
- ❖ Lista de personas que puedan recibir o solucionar cualquier problema emergente: nombre completo, cargo, correo electrónico, teléfono, celular o localizador con días y horas de atención. Deberá haber por lo menos dos personas localizables a cualquier hora de cualquier día.
- ❖ Procedimiento para reporte de fallas.
- ❖ Instrucciones claras y precisas ante las fallas más probables que puedan ocurrir, con la intención de no detener la operación y salvar hasta donde sea posible toda la información.
- ❖ El formato del documento "Plan de Contingencia" lo establecerá la empresa contratada, pero incluirá guía de verificaciones según lo que pueda presentar el sistema; mencionando las causas probables, la manera de resolverlas o salvarlas y si las acciones las puede tomar el personal de la unidad médica correspondiente o requiere de la presencia del técnico especializado de la empresa.

7. Asistencia técnica.

El Proveedor deberá contar y proporcionar soporte a través de línea telefónica para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 días del año, donde se reporten las fallas y se de atención a las Unidades Médicas incluidas en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de este.

Designación de Enlace. El Proveedor deberá designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace para la Unidad Médica que integran el servicio, quien(es) será(n) el(los) responsable(s) que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto. Este escrito con la designación se deberá entregar el día de la presentación del servicio al Administrador del contrato.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 2

Formato para la manifestación que deberán presentar las micro, pequeñas y medianas empresas, que participen con tal carácter en los procedimientos de contratación, para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento de la Ley.

Nota: El Licitante presentará este manifiesto bajo protesta de decir verdad, en el caso de que no presente el documento expedido por autoridad competente que determine su estratificación como MiPyMe.

de de

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Convocante

Me refiero a la solicitud de cotización No. en el que mi representada, la empresa, participa a través de la presente proposición.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de (1), con base en lo cual se estatifica como una empresa (2).

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

1.- Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión: Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%. Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYME disponible en la página http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora

Para el concepto "Trabajadores", utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.

Para el concepto "ventas anuales", utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

2.- Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 3

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

PARTIDA	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	PRECIO	IMPORTE TOTAL MÍNIMO	IMPORTE TOTAL MÁXIMO
1	Mezcla de Nutrición Parenteral	Mezcla	4,444	11108	\$	\$	\$
						SUBTOTAL	\$
						I.V.A.	\$
						TOTAL	\$

Genérico	UM	Precio Unitario por Unidad de Medida
Acetato De Potasio	ML	\$
Acetato De Sodio	ML	\$
Cloruro De Potasio	ML	\$
Fosfato De Potasio	ML	\$
Gluconato De Calcio 10%	ML	\$
Heparina 1000	ML	\$
Insulina Humana Acción Rápida	ML	\$
L-Carnitina	ML	\$
Lípidos Cadena Media Y Larga 20%	ML	\$
Manganeso	ML	\$
Oligoelementos	ML	\$
Sulfato De Cobre	ML	\$
Vitamina C	ML	\$
Zinc	ML	\$
Multivitámico Pediátrico	ML	\$
Albúmina 20%	ML	\$
Lípidos Cadena Larga 20%	ML	\$
Lípidos Cadena Media Y Larga 20% C/Ac Gra O-3	ML	\$





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Dextrosa 50% 1000ml	ML	\$
Aminoácidos Cristalinos 8% C/Cadena Ramificada	ML	\$
Aminoácidos Cristalinos Pediátricos	ML	\$
Cloruro De Cromo	ML	\$
CS 17.7% 50ml	ML	\$
Fosfato De Sodio	ML	\$
Glutamina	ML	\$
L-Cisteína	ML	\$
Sulfato De Magnesio	ML	\$
Vitamina K	ML	\$
Ac. Grasos Omega 3	ML	\$
Albumina 25%	ML	\$
Oligometales Con Hierro	ML	\$
Agua Inyectable	ML	\$
Dextrosa 50%	ML	\$1

NOTA: SE DEBERÁ EXPRESAR QUE LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ME OTORQUE LA ADJUDICACIÓN DE LA DEMANDA ASIGNADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MÍ REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJE ESTABLECIDOS EN ESTE EVENTO.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS PRODUCTOS QUE ESTOY PROPONIENDO, NO CONTRAVIENEN A LA LEY FEDERAL DE DERECHO DE AUTOR NI A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN A LA PROPIEDAD INDUSTRIAL

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
O APODERADO LEGAL





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 4

Lugar y fecha

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Convocante

(_____nombre_____) en mi carácter de representante legal de la (_____nombre o razón social de la empresa_____), manifiesto lo siguiente:

Que mi representada no se encuentra sancionada como empresa.

(Nombre y firma)
(del Representante Legal).





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 5

Lugar y fecha

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Convocante

(_____ nombre _____) en mi carácter de representante legal de la (_____ nombre o razón social de la empresa _____), manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente

Que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica.

(Nombre y firma)
(del Representante Legal).





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 6

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento

(_____ nombre _____) en mi carácter de representante legal de la (_____ nombre o razón social de la empresa _____), manifiesto lo siguiente:

Bajo protesta de decir verdad manifiesto no encontrarme en los supuestos del artículo 71 y 90 de la ley, en términos.

Lugar y fecha

(Nombre y firma del representante legal)





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 7

Acreditación

(nombre), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente solicitud de cotización nombre y representación de: (persona física o moral).
no. de la Licitación

Registro federal de contribuyentes: número de proveedor
Domicilio.- los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del Proveedor o prestador de servicios)
Calle y número:
Colonia: delegación o municipio:
Código postal: entidad federativa:
Teléfono local:
Numero celular de contacto las 24 horas: 1) 2)
Correo electrónico de la persona con quien se coordinará la solicitud de órdenes deservicio:
Correo electrónico del representante legal:
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: fecha duración
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:
Relación de socios o asociados.-
Apellido paterno: Apellido materno: Nombre(s):
Descripción del objeto social:
Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.
Fecha y datos de inscripción o folio mercantil, en el registro público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-
Escritura pública número: fecha:
Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se protocolizó la misma:
Fecha y datos de inscripción o folio mercantil en el registro público:

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 8

MEMBRETE DE LA EMPRESA

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

Artículo 49 Fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que conozco el contenido del artículo 49 Fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por lo que el Representante Legal, Socios y/o accionistas que ejercen el control sobre la sociedad, no desempeñan empleo, cargo o comisión en el Servicio Público o, en su caso a pesar de desempeñarlo con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés.

Nombre y Firma del Proveedor.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 9

Lugar y fecha

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia C.M.N.O.
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Presente

____Nombre____, en mi carácter de representante legal de la (Persona Física o Moral) _____, y en términos de la Adjudicación Directa Nacional, número _____, manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

Que mi representada se abstendrá por sí misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

(EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, DEBERÁ SUSTITUIR EL PÁRRAFO ANTERIOR POR LO SIGUIENTE: "Me permito manifestar BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD que me abstendré por sí mismo o a través de interpósita persona, de adoptar conductas que induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes; asimismo me abstendré por sí mismo o por interpósita persona, de llevar a cabo cualquier acto que implique trasgresión a las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento; así como a lo dispuesto en general por la Ley Federal de Competencia Económica.") EN CASO DE NO SER PERSONA FÍSICA PODRÁ ELIMINAR ESTE PÁRRAFO.

Que, en caso de resultar adjudicado, me obligo a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel nacional o internacional.

Protesto lo necesario

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo Número 10 (Diez)

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

Artículo 40 fracción XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX.

Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que (afirmo o niego) los vínculos o relaciones de negocios, laborales, profesionales, personales o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado con las personas servidoras públicas que establece el Protocolo de Actuación en Contrataciones.

Nombre y Firma del Proveedor.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo 11 (Once)

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

Artículo 40 fracción XX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX.

Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que mi Representada no ejecuta con otro participante acciones que impliquen o tengan por objeto obtener un beneficio o ventaja indebida en la presente solicitud de cotización.

Nombre y Firma del Proveedor.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo 12 (Doce)

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

Artículo 40 fracción XXI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX.

Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que mi Representada en caso de resultar ganador, no podrá subcontratar a otro licitante que haya participado en el procedimiento de Licitación Pública antes mencionado.

Nombre y Firma del Proveedor.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo 13 (trece)

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX..

Manifiesto, que mi Representada en caso de resultar ganador, cuenta con la capacidad para cumplir con los requerimientos técnicos previstos en la presente solicitud de cotización.

Nombre y Firma del Proveedor.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

**OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026**

Anexo 14 (Catorce)

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX.

Manifiesto, que mi representada estaría dispuesta a prestar el servicio, a partir del ____ (incluir la temporalidad en que puede realizar la misma), a partir de la notificación de adjudicación del contrato.

Nombre y Firma del Proveedor.





TEL.:36683000EXT.31855

FECHA: 19/12/2025

OBJETO DE LA SOLICITUD
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE CENTRAL DE MEZCLAS 2026

Anexo 15 (Quince)

MANIFESTACIÓN DE PROVEEDOR

_____ de _____ de _____ 2025.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CMNO.

Presente

Me refiero a la solicitud de cotización Número SC-2025-0000XXXX.

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que mi Representada es de Nacionalidad _____ (Mexicana o Extranjera)

Nombre y Firma del Proveedor.

