



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL** Y, POR LA OTRA, LA PERSONA MORAL **GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR EL **C. JAVIER SALAZAR ZÚÑIGA**, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**DECLARACIONES**

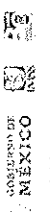
**I. "EL INSTITUTO" declara que:**

**1.1.** Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los Artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social y está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el Artículo 251 fracción IV de la Ley del Seguro Social.

**1.2.** Conforme a lo dispuesto en la Escritura Pública número 128,331, Libro 2,314, de fecha 05 de enero del 2023, pasada ante la fe del Doctor Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública Número 15 de la Ciudad de México e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el 09 de enero del 2023 bajo el folio número 97-7-09012023-142934; y cuyo Nombramiento fue aprobado mediante Oficio Número 09/9001/030000/2450 de fecha 13 de diciembre del 2022, por parte del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante Acuerdo ACDO.DN.HCT.131222/356.P.DG, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 09 de enero del 2023 bajo el folio número 97-5-09012023-122129; así como de conformidad con el Artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, los Artículos 144 Fracciones I, XXIII, XXXVI, 155 Fracción XXXII, en relación con el Artículo 2 fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el **Dr. Alonso Juan Sansores Río**, en su carácter de **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderado Legal**, es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

**1.3.** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional Presencial Número AD-070-2023, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y de conformidad con los artículos 25, 26 fracción III, 26 Bis, fracción I, 28, fracción I, 40, 41 fracción VII y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

El punto de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 Departamento Jurídico  
 La validez jurídica de este acto se sustenta en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en su artículo 25, fracción I, y en el artículo 251, fracción IV de la Ley del Seguro Social, así como en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los demás documentos que determinan los poderes de las áreas respectivas, tanto y/o constatación.  
 Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 25 fracción I del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con fundamento en el artículo 251, fracción IV de la Ley del Seguro Social, así como en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los demás documentos que determinan los poderes de las áreas respectivas, tanto y/o constatación.  
 JAVIER SALAZAR ZÚÑIGA  
 C. JAVIER SALAZAR ZÚÑIGA  
 CONDUCTA POLICIALES





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**I.4. "EL INSTITUTO"** cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende en la partida presupuestal 42060425 de conformidad con el Certificado de disponibilidad presupuestal con solicitud 0000017863-2023 de fecha 19 de enero de 2023, autorizado por el Lic. Carlos Geovani Medina Roca, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, mismo que se adjunta al presente como **Anexo Número 1 (uno)**.

**I.5.** Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145.

**I.6.** Tiene establecido su domicilio en la Calle 41, Número 439 por 34, Colonia Industrial, Ex Terrenos El Fénix, Código Postal 97150, en la ciudad de Mérida, Yucatán, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**II. "EL PROVEEDOR",** por conducto de su Apoderado legal declara que:

**II.1.** Es una persona moral legalmente constituida mediante Escritura Pública Número 3190, de fecha 20 de diciembre del 2007, pasada ante la fe del Licenciado César Enrique Sánchez Millán, Notario Público Número 130 de Atizapán de Zaragoza, Estado de México, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado de México, mediante Folio Mercantil Electrónico Número 19202\*7, denominada GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V., cuyo objeto social es, entre otros: a) El otorgamiento, habilitación, operación y/o administración de servicios de salud y/o relacionados con la salud, la compraventa, representación, consignación, comisión y en general la comercialización por cualquier medio o sistema de distribución y en su caso importación y exportación de bienes, mercaderías, accesorios y elementos relativos a las industrias médicas, de salud, para el cuidado y recuperación de la misma y en general, todos los artículos que se requieran para sus usos industriales, comerciales, agrícolas, personales y domésticos; además de todo tipo de artículos de uso personal y público de la industria médica; por lo que enunciativa y no limitativamente la sociedad podrá participar en el desarrollo, implementación, consignación y comercialización de: 1.- Diseño arquitectónico en salud. 2.- Equipamiento médico en general. 3.- Planeación de equipamiento médico. 4.- Sistemas de información. 5.- Diseño mecánico, eléctrico y electrónico. 6.- Capacitación de personal. 7.- Soporte técnico y consultoría. 8.- Servicio, mantenimiento, reparación, sustitución del tipo de bienes y servicios enunciados. 9.- Equipo de transporte médico, entre ellos ambulancias, hospitales rodantes y similares.

**II.2.** El C. Javier Salazar Zúñiga, en su carácter de Apoderado Legal cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la Escritura Pública Número 3190, de fecha 20 de diciembre del 2007, pasada ante la fe del Licenciado César Enrique Sánchez Millán, Notario Público Número 130 de Atizapán de Zaragoza, Estado de México, instrumento que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

**II.3.** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

**II.4.** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **GHA071220HV6**

Órgano de Operación Administrativa Abastecimiento, Salud y Gestión  
Tercera de Servicio Social  
Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio sobre la justificación  
de la adquisición de los bienes y/o servicios, en el momento de la  
realización de la investigación de mercado correspondiente, ni se  
pretende sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos,  
económicos, financieros, administrativos, de cumplimiento de los  
requisitos exigidos, ni de los demás aspectos que se determinen  
previamente.

Los acuerdos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona física  
de nombre y apellido JAVIER SALAZAR ZÚÑIGA, en su carácter de Apoderado Legal,  
del proveedor GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V., en el momento de la  
realización de la investigación de mercado correspondiente, ni se pretende sobre la  
procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos, financieros,  
administrativos, de cumplimiento de los requisitos exigidos, ni de los demás  
aspectos que se determinen previamente.

GOBIERNO DE  
MÉXICO

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*







INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

**TERCERA. ANTICIPO.**

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

**CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

**"EL INSTITUTO"** efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, de acuerdo al **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados y estudios realizados susceptibles de pago"** por Procedimientos en el mes inmediato anterior que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión a más tardar el último día hábil del mes y también estar firmado por el Director Médico de la Unidad Médica así como por el representante de **"EL PROVEEDOR"**. Así también, se considerará para el pago, lo señalado en el apartado **PROCEDIMIENTOS Y ESTUDIOS REALIZADOS** del **Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico** que se adjunta al presente contrato.

El pago se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte de **"EL PROVEEDOR"** de los siguientes documentos:

Un tanto en original de la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) autorizado por el SAT (Servicio de Administración Tributaria), que reúna los requisitos fiscales que señalan los Artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación, deberá indicar el nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, Domicilio Fiscal, mismo que deberá indicar el servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, número de ID de pedido-recepción, unidad de información, centro de costos, partida presupuestal, denominación social de la afianzadora, número de fianza, y la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT (Servicio de Administración Tributaria), firma de autorización del Administrador del Contrato, de conformidad con lo establecido en la partida presupuestal de la normatividad de pagos de las cuentas contables, del procedimiento de recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago, constitución, modificación, cancelación, operación y control de los fondos fijos.

Con relación a las reglas en materia de los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) deberá considerar para trámite de pago de sus contratos vigentes los requisitos que señalan los Artículos 29- y 29 A del Código Fiscal de la Federación.

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** junto con el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) de cobro respectivo, la "opinión de cumplimiento en materia de seguridad social" vigente y positiva (IMSS).

El Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) podrá emitirse en la versión 4.0 considerando que en lo relativo al domicilio fiscal del receptor del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) corresponderá únicamente al código postal del emisor y del

Programa de Operación Administrativa, Incentivos Económicos, Estatal, Yucatán  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 Departamento Contable

La validación jurídica se efectúa en virtud de la participación en la justificación de la realización de la investigación de mercado correspondiente, no se permite sobre la misma ya realizada por los señores representantes de las áreas respectivas, tendiendo a ser controlado.

Un número adicional del presente documento deberá ser presentado por el proveedor en la primera toma de muestra de los productos que se entreguen al Instituto Mexicano del Seguro Social, con el fin de que se realice el control de calidad de los mismos por el personal de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, y de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Código Fiscal de la Federación y el artículo 29 A del Código Fiscal de la Federación.



  
 \_\_\_\_\_  
 Jefe de Servicios Administrativos

  
 \_\_\_\_\_  
 Jefe de Servicios Administrativos













INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la **"LAASSP"**.

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

**OCTAVA. GARANTÍAS DE LOS SERVICIOS.**

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

**NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, de la **"LAASSP"**; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía la cual podrá ser divisible, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, por un importe equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto total del contrato, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), conforme al **Anexo Número 4 (cuatro)** que se adjunta al presente contrato. Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

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

La entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de Unidad de Medida y Actualización (UMA) vigente, **"EL PROVEEDOR"** podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, sin calcularse el IVA, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del

Órgano de Operación Administrativa - Desconcentrada - Estatal Yucatán  
 Instituto de Servicios Administrativos - Departamento Consultivo  
 La validación jurídica se verifica en virtud de la presencia física de la firma del servidor público en el momento de la suscripción del presente contrato, así como la presencia de la firma del representante del proveedor en el momento de la suscripción del presente contrato, así como la presencia de la firma del representante del proveedor en el momento de la suscripción del presente contrato, así como la presencia de la firma del representante del proveedor en el momento de la suscripción del presente contrato.

GOBIERNO DE MEXICO  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 SEIDO CONSULTIVO/2023/21



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

monto total o máximo del contrato, a favor de **"EL INSTITUTO"**, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- a) Dichos documentos deben expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- b) Deberán ser resguardados, a título de garantía, en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en la calle 44 con número 999 por 127 y 127 B, Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la ciudad de Mérida, Yucatán, teléfono 99 99 40 25 65.

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **"EL INSTITUTO"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de las garantías de anticipo y cumplimiento del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

El área contratante recibirá solicitud por escrito de **"EL PROVEEDOR"**, requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite al Administrador del Contrato, ratifique si **"EL PROVEEDOR"** cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un término no mayor a 30 días naturales, si **"EL PROVEEDOR"** ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, actualizadas con fecha 23 de diciembre de 2021.

De conformidad con el Artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas (obligaciones divisibles).

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, Ciudad de México, Secretaría de Salud, Subsecretaría de Atención y Servicios, Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectúa sin perjuicio sobre la justificación, en el momento de la investigación de mercado, respectivamente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos, financieros, administrativos, de cumplimiento, ni sobre los demás aspectos que se requieran, siendo y/o contratando.

Los aspectos técnicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Oficina de Contratos y Adquisiciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, con fundamento en el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por la Decisión de Dictamen Jurídico de Contratos y Adquisiciones, emitida por el Comité de Asesoría Jurídica y de Contratos y Adquisiciones, y la Decisión de la Comisión de Asesoría Jurídica y de Contratos y Adquisiciones, en su sesión ordinaria, celebrada el día 23 de diciembre de 2021, en el expediente de número 2021-CONSULTIVO/02023/021.

GOBIERNO DE MEXICO

SECRETARÍA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN Y SERVICIOS

DEPARTAMENTO CONSULTIVO

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

OFICINA DE CONTRATOS Y ADQUISICIONES

CIUDAD DE MÉXICO

2023

11 de 27

Elaboró: JAUF















INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio.

La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (apartado 5.5.8, inciso e) de POBALINES):

Fórmula

$$PCA = \%d \times nda \times vspa$$

Dónde:

Pca = pena convencional aplicable

%d = porcentaje determinado en la tabla de penas convencionales

Nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado, y que deben realizarse previo al inicio de operación, calculado y notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI Millenium.

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

No.	Concepto	Unidad de medida	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena
2	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> NO PONGA A PUESTA A PUNTO los equipos en cada una de las áreas de los Servicios de Transfusión de acuerdo al Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión".	Por cada día natural de atraso a partir del inicio del servicio	Hasta 10 días naturales más al plazo establecido.	1.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	OOAD: Auxiliares en la administración del contrato.	OOAD: Auxiliares en la administración del contrato.
2	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a 30 días de la demanda máxima	Dentro de los 7 días naturales previos a la puesta en operación de los equipos.	Hasta 5 (cinco) días naturales.	2.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA	OOAD: Auxiliares en la administración del contrato.	OOAD: Auxiliares en la administración del contrato.

Original de Dirección Administrativa, Desconcentrada Estatal, Unidad Ejecutiva de Servicios, JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, Departamento, Comodoro  
 La validación jurídica se efectúa sin perjuicio sobre la justificación, el cumplimiento de los requisitos de la convocatoria y el cumplimiento de la programación de ejecución presupuestaria, de la programación de recursos humanos, de la programación de recursos materiales, de la programación de recursos financieros, de la programación de recursos tecnológicos, de la programación de recursos de personal, de la programación de recursos de infraestructura, de la programación de recursos de otros recursos.  
 Los datos de esta información son de carácter informativo y no constituyen un acto administrativo.  
 El presente documento fue generado por el sistema de gestión documental del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el propósito de facilitar el acceso a la información de los documentos generados por el sistema de gestión documental del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el momento de su generación, para que los interesados puedan consultarlos y validarlos.  
 El presente documento fue generado por el sistema de gestión documental del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el propósito de facilitar el acceso a la información de los documentos generados por el sistema de gestión documental del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el momento de su generación, para que los interesados puedan consultarlos y validarlos.  
 GOBIERNO DE MEXICO  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 CONSULTIVO/2023/01



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

	mensual de procedimientos en Unidades Médicas.					
3	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no proporcione el servicio de asistencia técnica que funcione las 24 horas durante la vigencia del contrato, donde se reportan las fallas a nivel regional y/o local.	Por cada día natural de atraso a partir del inicio del servicio	Hasta 5 (cinco) días naturales.	2.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.
4	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no lleve a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos, cámara fotográfica digital y lectores de códigos de barras y de huella digital, necesarios para el control del servicio del Banco de Sangre.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 7 días naturales contados a partir de la emisión del fallo.	Hasta 5 (cinco) días naturales.	2.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.
5	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no proporcione la capacitación al personal de <b>"EL INSTITUTO"</b> asignado al Servicio de Transfusión para el manejo del Sistema de Información necesario para la transmisión de datos a la base de datos central de <b>"EL INSTITUTO"</b> , y control de gasto.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 7 días naturales contados a partir de la emisión del fallo.	Hasta 10 días naturales.	1.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.
6	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no inscriba a todos los Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas a un programa de Control de Calidad Externo y al Control de Calidad del CNTS.	Por cada día natural de atraso que exceda los 30 días naturales a partir de la fecha del fallo.	Hasta 10 días naturales	1.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.
7	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no instale y ponga en marcha el sistema de información de acuerdo con las especificaciones de la ETIMSS 5640-023-002 vigente.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 7 días naturales contados a partir de la	Hasta 10 días naturales más al plazo establecido	2.5% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA	<b>OOAD:</b> Coordinador Delegacional de Informática	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.

Órgano de Operación Administrativa - Dependencia: Unidad Ejecutiva de Servicios Médicos - Departamento: Convulsivo

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio sobre la justificación, con el fin de garantizar la legalidad de los actos administrativos, en el presente sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, administrativos y financieros que determinan porcentajes de penalización, multa y/o cancelación.

Los presentes juicios del presente documento fueron validados por la persona titular de la Unidad Ejecutiva de Servicios Médicos, dependiente de la Unidad Ejecutiva de Servicios Médicos, en el presente sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, administrativos y financieros que determinan porcentajes de penalización, multa y/o cancelación.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023**

**CONTRATO NÚMERO A-020-2023**

		emisión del fallo.				
8	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no proporcione la capacitación previa a la instalación y puesta en marcha del sistema de información.	<b>"EL no"</b> Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 7 días naturales contados a partir de la emisión del fallo.	Hasta 10 días naturales más al plazo establecido.	2.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Coordinador Delegacional de Informática	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.
9	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no proporcione la capacitación continua del sistema de información	<b>"EL no"</b> En un plazo no mayor de 7 días hábiles de haberse solicitado a <b>"EL PROVEEDOR"</b>	Hasta 20 días naturales más al plazo establecido	1.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Coordinador Delegacional de Informática	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.
10	Cuando <b>"EL PROVEEDOR"</b> no realice la entrega de los <b>Anexos T4, T4.1, T5, T5.1, T7 y T7.1</b> correspondientes dentro del plazo establecido	<b>"EL no"</b> Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 7 días naturales contados a partir de la emisión del fallo.	Hasta 20 días naturales más al plazo establecido	1.0% sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.	<b>OOAD:</b> Auxiliares en la administración del contrato.

El Administrador del contrato, notificará a **"EL PROVEEDOR"** por escrito o vía correo electrónico el cálculo de la pena convencional, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento.

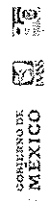
El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, no procederá el cobro de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

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

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

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, Estado Yucatán  
Departamento Compras

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, Desconcentrada Estatal Yucatán, en el momento de la suscripción del presente contrato, y en consecuencia, el Estado Yucatán, en su calidad de parte contratante, se obliga a cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias que aplican a este contrato, así como a otorgar el soporte bajo el formato **SEVID CONSULTIVO/2023/21**.



**GOBIERNO DE MEXICO**  
**IMSS**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

#### DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

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

#### DÉCIMA SEXTA. SEGUROS

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

#### DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **Anexo Número 3 (tres) Especificaciones Técnicas** del presente contrato.

#### DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS

Todos los impuestos y derechos que cause el contrato serán pagados por "EL PROVEEDOR", a excepción del Impuesto al Valor Agregado (IVA), que serán trasladados a "EL INSTITUTO", de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

#### DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

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

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

"EL PROVEEDOR" será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" o a terceros.

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

#### VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse

Órgano de Operación Administrativa. Dependiente de la Unidad Ejecutora de Operación Administrativa. Dependiente de la Unidad Ejecutora de Operación Administrativa. Dependiente de la Unidad Ejecutora de Operación Administrativa.

La validación jurídica se efectúa en el momento de la adjudicación, por lo que el proveedor se obliga a mantener vigente la validación jurídica de la licitación, así como la inscripción de la licitación en el padrón de proveedores, en el momento de la adjudicación y en el momento de la ejecución del contrato. En caso de no cumplir con estas obligaciones, el proveedor será responsable de los daños y perjuicios que ocasionare.

GOBIERNO DE MEXICO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Los documentos que se adjuntan a este contrato son válidos por la presente para el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como para la inscripción de la licitación en el padrón de proveedores, en el momento de la adjudicación y en el momento de la ejecución del contrato. En caso de no cumplir con estas obligaciones, el proveedor será responsable de los daños y perjuicios que ocasionare.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN**

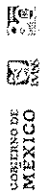
"EL INSTITUTO" podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- a) La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO".
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
- j) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de "EL INSTITUTO" en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- l) Cuando "EL PROVEEDOR" y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de "EL INSTITUTO";
- m) Cuando se compruebe que "EL PROVEEDOR" haya entregado bienes y servicios con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
- n) En caso de que "EL PROVEEDOR" no reponga los bienes que le hayan sido devueltos para canje, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos, de acuerdo a lo estipulado en el contrato.
- o) Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de cualquier otra persona física o moral, los derechos y obligaciones derivados del instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de "EL INSTITUTO".

Órgano de Operación Administrativa, Desconcentrado, Ciudad de México, JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectúa sin perjuicio sobre la justificación, en el momento de la inscripción de la información de mercado correspondiente, si se presenta, sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos, financieros, legales, administrativos, de cumplimiento de requisitos, los eventuales, trámites y/o costosos.

El presente instrumento jurídico del presente documento tiene validez por la persona física que lo otorga en su calidad de representante legal del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el consentimiento expreso del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el consentimiento expreso de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, en el caso de que el Proveedor sea una Asociación o Organismo Fiscalizado, en consecuencia, se registra bajo el número de inscripción de la Asociación o Organismo Fiscalizado.



GOBIERNO DE MEXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

- p) Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones sobre el mismo concepto de los servicios y/o bienes que proporciona a **"EL INSTITUTO"** y con ello se afecten los intereses del mismo.
- q) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"** con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9 de la Ley Federal de Competencia Económica y 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- r) En caso de que durante la vigencia de éste contrato, la renovación del Registro Sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria; o bien, se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado, o se le ha revocado el Registro Sanitario correspondiente.
- s) Cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el Artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- t) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato o de las disposiciones de la **"LAASSP"** y su Reglamento.

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

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

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

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

**"EL INSTITUTO"** podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán  
 Jefatura de Servicios Administrativos  
 Departamento Consultivo

La validación jurídica se efectúa sin perjuicio sobre la justificación.  
 resultante de la investigación de meritos correspondiente, ni se  
 pronuncia sobre la procedencia y/o utilidad de los aspectos técnicos.  
 Las estrategias, tácticas y/o acciones, determinaron por escrito.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular  
 de la Jefatura de Servicios Administrativos del Instituto Mexicano del Seguro Social, con  
 fecha en el día de la fecha, en el Distrito Judicial de Coahuila y  
 Coahuila de Zaragoza, y en el Distrito Judicial de Coahuila y Coahuila de Zaragoza.  
 En consecuencia, se ratifica y declara que el presente documento es auténtico y  
 válido. **ACTO CONSULTIVO/02023/21**

GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 [Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]











INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
 PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
 DE BANCO DE SANGRE  
 EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

POR "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
<del>DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO</del>	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL	SARA690624M31
<del>C.P. RENE FRANCISCO HERRERA PUGA</del>	COORDINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO	HEPR720623UH2

POR "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C. JAVIER SALAZAR ZÚNIGA APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V.	GHA071220HV6

Copia de expediente administrativo. Central. Vigencia  
 24 horas de lunes a viernes.  
 Organismo: IMSS

La institución médica se reserva el derecho sobre la adjudicación,  
 prelación, términos y condiciones de la contratación, de los  
 proveedores, y la selección de los proveedores que se  
 presenten. La institución de salud de los proveedores,  
 competencia y los datos administrativos que distribuyen productos  
 de farmacia, insumos, medicamentos, etc.

La operación médica del programa de atención médica se realiza en el terreno de  
 propiedad de la institución médica del Seguro Social, con  
 excepción de los programas de atención médica que se  
 desarrollan en el terreno de propiedad de la institución de  
 salud y de otros proveedores de servicios de salud.  
 El contrato de prestación de servicios de salud se celebrará en  
 el terreno de propiedad de la institución de salud.



# ANEXO NÚMERO 1 (UNO)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO  
 CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000017863 - 2023

Dependencia Solicitante: D0033 Delegación Yucatán  
 SEI Servicios Integrales  
 33010010 M OFNAS. ADMINISTRATIVAS DELE

Descripción:

Servicio: Banco de Sangre

Fecha Impresión: 19/01/2023

Fecha Validación: 19/01/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 1,090,228.00  
 Cuenta 42080428 Partida presupuestaria

COMPROMETIDO MENSUAL (en pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	14.2	107.1	148.4	140.6	108.0	158.8	129.1	99.0	192.3	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PRE-Millennium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 14° y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

<b>CERTIFICADO PREVIO</b>	
CONTRATO PREI	
CONTRATO IMSS	
IMPORTE:	\$ 1,090,228.00
UN MILLON NOVENTAMIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS 00/100 MN	

LIC. CARLOS GEOVANI MEDINA ROCA  
 Autorizó  
 TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACIÓN ESTATAL EN YUCATÁN  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPTO. DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

RECIBIDO

27 FEB. 2023

UNIDAD  
 COMPRADORA

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023  
CONTRATO NÚMERO A-020-2023

## ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROVEEDOR: GENESIS HEALTHCARE ADVISERS, S.A. DE C.V.  
R.F.C.: C2520410103  
NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS: 110312

**PARTIDA ÚNICA:** SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE NOTIFICACIÓN DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE AGOSTO DE 2023.

### PRUEBAS

No.	UNIDAD	CLAVE	NOMBRE DE LA PRUEBA	MÍNIMO	MÁXIMO	PRECIO UNITARIO DE ASIGNACIÓN SIN IVA	IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	IMPORTE MÁXIMO SIN IVA
1	HGR 12 Mérida.	50.04.002	Prueba cruzada (automatizada)	4,200	10,500	\$113.36	\$476,112.00	\$1,190,280.00
2	HGR 12 Mérida.	50.04.003	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, automatizada)	36	90	\$212.95	\$7,666.20	\$19,165.50
3	HGR 12 Mérida.	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	600	1,500	\$79.87	\$47,922.00	\$119,805.00
4	HGR 12 Mérida.	50.04.001	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica automatizada.	240	600	\$116.13	\$27,871.20	\$69,678.00
5	HGR 12 Mérida.	50.04.010	Prueba cruzada manual	120	300	\$90.53	\$10,863.60	\$27,159.00
6	HGR 12 Mérida.	50.04.011	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, manual)	36	90	\$193.60	\$6,969.60	\$17,424.00
7	HGR 12 Mérida.	50.04.014	Prueba de detección de antiglobulina humana poliespecífica anti-C3d y anti-IgG	36	90	\$58.60	\$2,109.60	\$5,274.00
8	HGSMF 3 Motul	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	240	600	\$79.87	\$19,168.80	\$47,922.00
9	HGSMF 3 Motul	50.04.010	Prueba cruzada manual	180	450	\$90.53	\$16,295.40	\$40,738.50
10	HGSMF46 Umán	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	180	450	\$79.87	\$14,376.60	\$35,941.50
11	HGSMF 46 Umán	50.04.010	Prueba cruzada manual	120	300	\$90.53	\$10,863.60	\$27,159.00
12	HGSMF 5 Tizimin	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	180	450	\$79.87	\$14,376.60	\$35,941.50
13	HGSMF 5 Tizimin	50.04.010	Prueba cruzada manual	120	300	\$90.53	\$10,863.60	\$27,159.00

**NOTA: LAS CANTIDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS DE PRUEBAS SUSCEPTIBLES DE REALIZARSE, SE PROPORCIONAN ÚNICAMENTE COMO INFORMATIVAS, A FIN QUE EL PROVEEDOR TENGA EN CONSIDERACIÓN EL POSIBLE VOLUMEN DE SERVICIOS A OTORGAR, EN VIRTUD QUE EL CONTRATO SE CELEBRARÁ CON EL PRESUPUESTO MÍNIMO Y MÁXIMO SIGUIENTE:**

**PRESUPUESTO MÍNIMO Y MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO:**

<b>RÉGIMEN</b>	<b>IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, IVA INCLUIDO</b>	<b>IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, IVA INCLUIDO</b>
ORDINARIO	\$436,091.05	\$1,090,227.62

**IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A.: \$375,940.56 (SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS 56/100 MONEDA NACIONAL) MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO**

**IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A.: \$939,851.39 (SON: NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 39/100 MONEDA NACIONAL) MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.)**





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

### ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

#### ANEXO TÉCNICO

#### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO

##### DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL SERVICIO A CONTRATAR:

"EL INSTITUTO" requiere de la prestación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI de BS), que permita atender la demanda de Servicios de Transfusión de acuerdo al **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de Transfusión"** conformado por lo siguiente: Pruebas Transfusionales y Pruebas a Pacientes. Los procedimientos y estudios se presentan en el **Anexo T1.1 "Catálogo de procedimientos de BS"**. Para conformar las Pruebas Pre-Transfusionales y de pacientes, deberán considerar lo establecido en el **Anexo T2.2 "Consideraciones para los procedimientos"**.

"EL INSTITUTO" contratará el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI, de BS) a un solo proveedor (una sola fuente de Abasto).

Para el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI de BS), "EL INSTITUTO" requiere para el período 2023 de procedimientos para los Servicios de Transfusión, los cuales se detallan en el **Anexo Número 1 (uno) y en el Anexo T1 "Requerimiento de Procedimientos del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre"**.

"EL PROVEEDOR" en su propuesta técnica cotizó el total de PROCEDIMIENTOS/ESTUDIOS, de acuerdo a lo siguiente:

No.	OOAD	Totales	
		Del día hábil siguiente a la notificación del comunicado de resultado al 31 de Agosto 2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
1	Yucatán	6,288	15,720

La conformación de los procedimientos, se muestra a continuación:

GRUPO	NOMBRE DE GRUPO	CLV_ PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN
3	Pruebas Transfusionales	50.04.001	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica automatizada
		50.04.002	Prueba cruzada (automatizada)
		50.04.003	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, automatizada)
		50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual
		50.04.010	Prueba cruzada (manual)
		50.04.011	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, manual)
		50.04.014	Prueba de detección de antiglobulina humana poliespecífica anti-C3d y anti-IgG

**"EL PROVEEDOR"**, en un plazo no mayor a **2 (dos) días hábiles** a partir de la emisión del comunicado de resultado, deberá acordar con el Administrador del Contrato, la **fecha donde se desarrollará la presentación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**, misma que deberá realizarse dentro de los primeros **7 días naturales** contados a partir de la emisión del comunicado de resultado.

En dicha presentación deberá atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio, una vez se tenga la fecha y sede, notificará al personal del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y, este a su vez notificará a los Jefes o Encargados de los Servicios de Trasfusión de cada Unidad Médica para su asistencia obligatoria en la fecha establecida. Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad a la prestación del servicio a la derechohabiente **a más tardar el séptimo día natural** contado a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado y hasta el **31 de agosto de 2023**.

#### **VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

El plazo para la prestación del **Servicio Médico Integral de Banco de Sangre** será a más tardar el **7° (séptimo) día** a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado y **hasta el 31 (treinta y uno) de agosto de 2023**.

#### **UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS**

La Unidad de Medida se refiere a **"PROCEDIMIENTO EFECTIVO REALIZADO"** de Banco de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo T1 "Requerimiento del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre" y Anexo Número 2 (dos)**.

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

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

Los procedimientos deberán ser cotejados, conciliados, aprobados y firmados de conforme al Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos y estudios realizados susceptibles de pago", en el mes inmediato anterior, que será a más tardar el último día hábil del mes, por el Jefe de laboratorio o encargado del Servicio de Transfusiones y el representante de "EL PROVEEDOR".

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

#### **PROCEDIMIENTOS Y ESTUDIOS REALIZADOS:**

Se tomarán como procedimientos y estudios efectivos realizados para pago, aquellos que se realicen y que correspondan a los identificados para pacientes de **"EL INSTITUTO"** y que sean registrados en el Sistema de Información, que provengan de una solicitud requisitada y vinculada al mismo. Los resultados deben estar validados en el Sistema de Información. En el caso de equipos que no tengan interfaz con el sistema de información, la información deberá ser ingresada al sistema de información del Banco de Sangre de forma manual, siempre y cuando venga con la solicitud correspondiente y se registre en el mismo para su validación.

Con el propósito de cuantificar los procedimientos que realizó **"EL INSTITUTO"** en los equipos analizadores Instalados, de los procedimientos manuales o automatizados, se verificará el cumplimiento de los requisitos, en base a los siguientes criterios:

- Los equipos analizadores, para la prestación del servicio, deberán incluir un contador de procedimientos o estudios, al cual tendrá acceso restringido el personal autorizado por **"EL INSTITUTO"** lo que será notificado a **"EL PROVEEDOR"** por el administrador del contrato. La información del contador de estudios de los analizadores, deberá cotejarse con la información del Sistema de Información, para revisión junto con **"EL PROVEEDOR"** y el jefe o encargado de servicio, así como su consecuente autorización del Jefe de

los Servicios de Transfusión de acuerdo al formato **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos y estudios realizados susceptibles de pago"**. **"Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"**.

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

**No serán consideradas para efecto de pago aquellas pruebas que:**

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

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

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

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

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

c) La conciliación de estudios realizados deberá ser realizada por **"EL PROVEEDOR"** en conjunto con los jefes o encargados de los servicios, a partir del día 26 de cada mes, y junto a los contadores de los analizadores, la información que provenga del Sistema de Información y las hojas de trabajo de los servicios, serán cotejadas, conciliadas y aprobadas a más tardar el último día hábil del mes y deberán estar firmadas por el Jefe o Encargado de los Servicios de Transfusión, el Director de la Unidad Médica y el licitante adjudicado. Para efectos de supervisión y administración de contratos el **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos y estudios realizados susceptibles de pago"** **"Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados"**, invariablemente deberá ser presentado anexo a la factura respectiva ante el área correspondiente. **"EL PROVEEDOR"** acepta que, en el caso de que se detecte alguna discrepancia en la Conciliación de Pruebas Realizadas que tenga como resultado un pago en exceso por parte de **"EL INSTITUTO"**, los descuentos de las diferencias correspondientes se aplicarán en alguna factura posterior previo aviso por escrito a **"EL PROVEEDOR"** del sistema, independientemente de las deducciones y/o penalizaciones a que se haga acreedor.

d) Para aquellos equipos que no tengan contador de estudios, a través de las hojas de trabajo diario y el Jefe o Encargado de los Servicios de Transfusión determinarán la cuantificación de éstas, **"EL PROVEEDOR"** determinará por su parte los estudios efectivos realizados en base al consumo de reactivos y sus rendimientos, debiendo coincidir la información de ambas fuentes.

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

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a iniciar el Servicio Médico Integral de Banco de Sangre (SMI de BS), en los lugares establecidos en el **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centro de Colecta y Servicios de**

**Transfusión"** a más tardar el **7º (séptimo) día natural** contado a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado y **hasta el 31 (treinta y uno) de agosto de 2023.**

**"EL PROVEEDOR"**, procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de banco de sangre e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 30 días de productividad máxima, proporcionará la capacitación e inscribirá a los Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de un plazo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 30 días de consumo máximo de la(s) unidad(s) médica(s) adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

**"EL PROVEEDOR"**, a partir de la emisión del comunicado de resultado, en un plazo no mayor a **2 (dos) días hábiles**, deberán acordar con Administrador del Contrato la fecha para la presentación del Servicio Médico Integral de Banco de Sangre, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado, misma que deberá realizarse dentro de los primeros **7 (siete) días naturales** contados a partir de la emisión del comunicado de resultado. En dicha presentación deberá atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio; una vez se tenga la fecha, el Administrador del Contrato notificará a los Jefes o Encargados de laboratorio y Servicios de Transfusión de la(s) Unidad(es) Médica(s) para su atención obligatoria. Lo anterior con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a la derechohabencia a más tardar el **7º (séptimo) día natural** contado a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado y hasta el **31 de agosto de 2023.**

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

#### **LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Para la preparación de su propuesta, **"EL PROVEEDOR"** consideró la ubicación de las Unidades Médicas conforme al **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"** en donde se realizarán las adecuaciones, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo, así como del sistema de información software, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre ETIMSS 5640-023-002 vigente mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, papel, tóner y etiquetas.

#### **CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

**Designación de Enlace.** **"EL PROVEEDOR"** en la presentación del SMI de BS deberá informar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada, los datos de la(s) persona(s) designada(s) como enlace, quien(es) será(n) responsable(s) de coordinar y validar las adecuaciones, así como de la logística para la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Servicios de Transfusión; así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme al **Anexo T2.1 "Equipamiento"**, para que el servicio se preste a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, a más tardar el día 7º natural siguiente al de la fecha de emisión y notificación del comunicado de resultado, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación del mantenimiento preventivo y correctivo, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar.

La unidad de medida que regulará la prestación del servicio es **"PROCEDIMIENTOS"**, debiendo considerar **"EL PROVEEDOR"** como parte del servicio, lo siguiente:

1. Adecuación del Área física
2. Equipo de Banco de Sangre y Equipo Complementario
3. Bienes de Consumo: **Anexo T10.1 Resumen de reactivos, calibradores y controles**
  - a. Reactivos
  - b. Controles
  - c. Calibradores
  - d. Consumibles
4. Mantenimiento

5. Capacitación
6. Control de Calidad
7. Sistema de Información
8. Módulo de Hemovigilancia
9. Asistencia Técnica
10. Normativa Institucional y Normas Oficiales Mexicanas
11. Documentación requerida para la propuesta técnica

## **ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA**

La adecuación del área física, entrega, instalación y puesta en operación del equipo de banco de sangre, debe realizarse dentro de los **7 días naturales** siguientes a la fecha de emisión y notificación del comunicado de resultado, en los domicilios establecidos en el **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"**, para la realización de los procedimientos y estudios motivo del Servicio Médico Integral que se pretende contratar. Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta a punto correrán a cargo de **"EL PROVEEDOR"**.

**"EL PROVEEDOR"** entregó como parte de su **propuesta técnica** el **"Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado (T8.1), de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"**, en la cual especifica que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos, complementarios y de cómputo, así como las **condiciones y necesidades** que deben considerarse de acuerdo a lo que se acuerde con el **Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión** en la reunión de la presentación del servicio o en la entrega de las instalaciones, esto para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s).

**"EL PROVEEDOR"** y el **Jefe o Encargado Servicio de Transfusión**, durante la puesta a punto, deberán elaborar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, por servicio, por equipo, debidamente requisitada en cada uno de sus incisos y formalizada, dentro de los **7 días naturales** contados a partir del siguiente día hábil de iniciado el servicio, misma que deberá entregarse en original al **Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión**.

**Entrega de Área Física.** **"EL INSTITUTO"** a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del comunicado de resultado, facilitará a **"EL PROVEEDOR"**, los espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad y los nodos de red, que serán sujetos de adecuación para la instalación de los equipos ofertados, equipos complementarios y sistema de información, para estar en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el día 7 natural siguiente a la fecha de emisión y notificación del comunicado de resultado, para lo cual deberá ponerse en contacto con el Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión, a través del Administrador del Contrato con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios en apoyo con el Jefe de Conservación de la Unidad Médica.

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

**Adecuación del Área Física.** **"EL PROVEEDOR"** se obliga a realizar sin costo alguno para **"EL INSTITUTO"** las adecuaciones en cada uno de los Servicios de Transfusión, de acuerdo al **Anexo T3 "Directorio de Servicios de Transfusión"** sin modificación estructural, para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos de su propiedad, formalizándolo por medio del **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, **Apartado B**.

**Entrega de Instalaciones al finalizar la prestación del servicio.** **"EL PROVEEDOR"** deberá considerar que, al término de la prestación del servicio deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de banco de sangre, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el Jefe o Encargado Servicio de Transfusión, el Administrador del Contrato y proveedor, a fin de realizar una transición que permita que **"EL INSTITUTO"** cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones de **"EL INSTITUTO"** y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera

satisfacción de ambos y conforme al **Anexo T13 “Formato de Entrega de Instalaciones del Licitante adjudicado al Instituto al Término del Contrato”**.

#### **EQUIPO DE BANCO DE SANGRE Y EQUIPO COMPLEMENTARIO.**

**“EL PROVEEDOR”**, ofertó el equipo de banco de sangre nuevo, o usado en óptimas condiciones, no mayor a 6 años de fabricación (años 2022,2021, 2020, 2019, 2018 y 2017), equipo complementario y sus bienes de consumo necesario para realizar los procedimientos conforme a la productividad de cada Servicio de Transfusiones, considerando las especificaciones contenidas en el **Anexos T2 “Especificaciones Técnicas de los Equipos”**, incluyendo su instalación, verificación, mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica y capacitación al personal de **“EL INSTITUTO”**, sistema de información que incluye programas de cómputo asociados, equipos de- cómputo, equipos de regulación de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del servicio integral en los servicios de transfusión y la transmisión de la información a las bases de datos institucionales y la intercomunicación entre los diferentes servicios de sangre.

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

Los equipos analizadores para la prestación del servicio, deberán incluir un contador de estudios, al cual tendrá acceso únicamente el personal autorizado por **“EL INSTITUTO”**, mismo que será designado y notificado por el Administrador del Contrato, el cual deberá notificarle a su vez a **“EL PROVEEDOR”**. La información del contador de estudios del equipo, deberá conciliarse con las **hojas de trabajo del Servicio de Transfusión** y la información del Sistema de Información, para revisión junto con el personal de enlace de **“EL PROVEEDOR”** y su consecuente autorización por el Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión.

**“EL PROVEEDOR”** deberá entregar, instalar y poner a punto los equipos de banco de sangre y complementarios dentro de los **7 días** naturales siguientes al de la fecha de emisión y notificación del comunicado de resultado, considerando que podrá iniciar la prestación del servicio antes del plazo señalado de acuerdo a comunicado de resultado necesidades de la Unidad Médica. Los equipos a instalar para la prestación del servicio en los Servicios de Transfusión, deberán ser compatibles entre sí.

##### **a. Equipo de banco de sangre y equipo complementario:**

- I. Los equipos deberán ser de tecnología de punta, para lo cual se requiere de equipos nuevos o equipos usados en óptimas condiciones.
- II. Los equipos deberán cumplir mínimo con las especificaciones establecidas en el **Anexo T2 “Especificaciones Técnicas de Equipos”**.
- III. Deberá proporcionar e instalar los equipos suficientes y necesarios para el procesamiento de los procedimientos/estudios de acuerdo a la productividad de cada Unidad Médica.
- IV. Los equipos deberán haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio con capítulo de compras vigente suscrito con México.
- V. No se aceptarán propuestas de equipos reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos.
- VI. **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos médicos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas **“Only Export”** ni **“Only Investigation”**, equipos reconstruidos, descontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas o de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

**b. Recepción de equipo de banco de sangre y complementario.** La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión y del Ing. Biomédico, quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por **"EL PROVEEDOR"** y deberán verificar que los mismos se encuentren en óptimas condiciones, verificando a su vez que corresponda a las especificaciones técnicas ofertadas en su propuesta técnica, así como la revisión de la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a su instalación, momento en que **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar los manuales de operación completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, por perito traductor, que cuente con cédula profesional para ejercer dicha profesión, de manera impresa o digital; debiendo requisitar por equipo recibido el **Anexo T4 "Cédula de Recepción de Equipo"** y el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto", apartado C**, con los que autorizará se proceda a su instalación.

**c. Instalación y Puesta a Punto.** La instalación y puesta a punto de los equipos de los Servicios de Transfusión y equipo complementario solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, serán estricta responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, cuya supervisión estará a cargo de la persona designada como Enlace, de los Jefes o Encargados de los Servicios de Transfusiones y del Administrador del Contrato.

La verificación de las condiciones óptimas de operación de los equipos estará a cargo del Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar por cada equipo el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte del Estado que Guarda el Equipo"**, verificando que los equipos instalados para la prestación del servicio sean compatibles entre sí, y garantizar la realización de los estudios y procedimientos conforme a lo solicitado.

Los equipos de banco de sangre, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los niveles de servicio para el proceso de los procedimientos de los servicios de transfusión en equipos automatizados, semiautomatizados o manuales, conforme a lo especificado en los **Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos"** y **T2.1 "Equipamiento"**, considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte hasta 30 min de energía para asegurar la continuidad del procesamiento de procedimientos/estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación y recepción del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado **"EL PROVEEDOR"** correspondiente a partir de ese momento, a través de la persona que haya designado y ante quien se realice la verificación en comento. La falta de firma por parte del personal de enlace de **"EL PROVEEDOR"** no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** deberá proceder a la sustitución inmediata de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado, lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los **7 días** naturales posteriores a la notificación del comunicado de resultado establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

Los reactivos, controles, calibradores y consumibles utilizados para la verificación de los equipos, serán suministrados por **"EL PROVEEDOR"** y no se considerarán como parte de la dotación para los procedimientos requeridos. **Anexo T10.1 Resumen de reactivos, calibradores y controles**

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

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

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

- I. Una actualización o sustitución de hardware y/o software
- II. Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios) o
- III. Cambio de marca, modelo y/o metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y diagnóstica) en el procedimiento.
- IV. El equipo y sus respectivos accesorios, refacciones y/o bienes de consumo se dejen de manufacturar.

**“EL PROVEEDOR”** deberá proponer conforme al **Anexo T12 “Justificación de Mejora Tecnológica y/o reemplazo”** al **Administrador del Contrato**. Estos podrán ser sustituidos por un equipo que cumpla como mínimo lo correspondiente al **Anexo T2 “Especificaciones Técnicas de Equipos”**, acorde con el servicio contratado, bajo las modalidades siguientes:

- Si el equipo forma parte de la propuesta técnica solo se requerirá el visto bueno por parte del Jefe o Encargado del Servicio.
- Si el equipo es una nueva propuesta deberá realizarse la evaluación técnica y documental correspondiente para dictaminar su procedencia.

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

#### **BIENES DE CONSUMO**

**“EL PROVEEDOR”** deberá suministrar o entregar los bienes de consumo para la realización de los procedimientos establecidos en el **Anexo T1 “Requerimiento del SMI de BS”** y **Anexo Número 2 (dos)** y **Anexo T6.1 “Bienes de consumo”**, los cuales podrán ajustarse de acuerdo con la productividad mensual y necesidades de cada unidad médica durante la vigencia de la prestación del servicio. El responsable de su recepción será el Jefe o Encargado de los Servicios de Transfusión mediante el **Anexo T6 “Cédula Única de Control de Bienes de Consumo”**. Los horarios de recepción de los bienes de consumo serán de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para **“EL INSTITUTO”**.

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:

- I. Reactivos.
- II. Controles.
- III. Calibradores.
- IV. Consumibles.

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

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

En el caso que **“EL PROVEEDOR”** proponga bienes de consumo que requieran temperaturas de refrigeración o congelación para su conservación, este deberá proporcionar el equipo refrigerador o



congelador necesario para este fin, de acuerdo a las necesidades para almacenar los bienes de consumo entregados.

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

**Entrega Inicial.** La primera dotación de bienes de consumo corresponderá para la realización de la cantidad máxima de procedimientos de Banco de Sangre realizados en 30 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica, en acuerdo con el Jefe o Encargado del Servicio, ésta deberá entregarse dentro de los **7 días naturales** previos al inicio de operación de los equipos en las Unidades Médicas del **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"**.

**Visita de monitoreo.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar visitas de monitoreo durante la vigencia de la prestación del servicio, con una frecuencia mínima de cada 7(siete) días naturales, a realizarse entre los días lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en los Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas del **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"**, en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio contratado cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia y uso de los bienes de consumo, a fin de asegurar la continuidad del servicio.

**Entregas Subsecuentes.** Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica y considerando su consumo promedio mensual, **"EL PROVEEDOR"** en su propuesta para la prestación del servicio considerará mínimo **3 entregas** de bienes de consumo como mínimo durante la vigencia de la prestación del servicio **a realizarse los primeros 7 días hábiles de cada mes**, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar el **Anexo T6 "Cédula Única de Control de Bienes de Consumo"** debidamente requisitado, formalizado y validado por el Jefe o Encargado del Servicios de Transfusión.

**Entregas urgentes:** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar conforme a las necesidades de cada Servicio de Transfusión de las Unidades Médicas, la entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación consideradas en las entregas subsecuentes, a solicitud del Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión dentro de **las 24 horas siguientes** a la hora de la notificación realizada.

**Bienes de Consumo para Pruebas de Control de Calidad Interno y Externo.** Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo **"EL PROVEEDOR"** deberá considerar lo siguiente:

- I. Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los controles necesarios para cada prueba, considerando cuando menos para una corrida diaria o de acuerdo a la productividad de cada Unidad Médica.
- II. Para el Control de Calidad Externo, deberá entregar bienes de consumo de controles necesarios para cada prueba, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.

Los anteriores no se considerarán como parte de la dotación de inicio ni subsecuentes para los procedimientos requeridos y no tendrán costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

**Lugar y Horario de Entrega.** Las entregas deberán realizarse en los Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre, Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"** en un horario de las 08:00 a las 13:00 horas en días hábiles (lunes a viernes), para **"EL INSTITUTO"**, en el sitio asignado para su guardia y custodia.

**Bienes de consumo desperdiciados.** **"EL PROVEEDOR"** deberá reponer los bienes de consumo desperdiciados derivados de alguna falla en el proceso imputable a **"EL PROVEEDOR"** o los equipos, en un lapso no mayor a **24 horas** contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.2 "Reporte de Falla de los Equipos"**.

**Devolución y Reposición de Bienes de Consumo.** "EL INSTITUTO" solicitará a "EL PROVEEDOR", la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato identificadas posterior a la entrega o de calidad inferior a la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio conforme al **Anexo T6.2 "Devolución y Reposición de Bienes de Consumo.**

**Suspensión/Inhabilitación.** En caso de que las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o SSA) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de alguno de los bienes de consumo ofertados por "EL PROVEEDOR", "EL INSTITUTO" procederá a la devolución o canje en términos de los establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los Servicios de Transfusión en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los procedimientos o estudios motivo de este servicio.

En caso de que "EL PROVEEDOR" no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a los **7 (siete) días naturales** contados a partir de su notificación.

En caso de que alguno de los equipos o bienes de consumo ofertados y aceptados durante la licitación, pierda la vigencia del registro sanitario correspondiente durante la vigencia de la prestación del servicio y "EL PROVEEDOR" no cuente con la documentación que acredite el trámite de prórroga de dicho registro ante la autoridad sanitaria, deberá sustituir el equipo de banco de sangre, complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **7 días naturales** contados a partir de su notificación.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en este punto, serán causa de rescisión del contrato de la prestación del servicio.

**Daños y/o perjuicios.** "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 a "EL INSTITUTO" y/o terceros.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el **Jefe o Encargado del Servicio de Transfusiones**, correrá a cargo y cuenta de "EL PROVEEDOR" y sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

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

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

En caso de no estar en condiciones de operar alguno de Servicios de Transfusión, por la falta de bienes de consumo imputable a "EL PROVEEDOR", este prestará el servicio a través de otro Servicio de Transfusiones de "EL INSTITUTO" por un plazo no mayor de **7 días** naturales, de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados de los servicios involucrados, sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

## **MANTENIMIENTO**

"EL PROVEEDOR", estará obligado a brindar los mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos de banco de sangre, complementarios, de cómputo y periféricos instalados, sin costo adicional a "EL INSTITUTO" durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, a efecto de garantizar la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

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

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento **preventivo o correctivo**, ameriten la suspensión de la operación de uno o más equipos del Servicio de Transfusiones, **"EL PROVEEDOR"** deberá garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras, de acuerdo a las necesidades de los Servicios de Transfusiones y previo acuerdo con el **Jefe o Encargado del Servicio de Transfusiones**.

Los mantenimientos deberán ser supervisados por el Jefe o Encargado del Servicios de Transfusión de la Unidad Médica, una vez concluido el mantenimiento **"EL PROVEEDOR"** deberá remitir el reporte correspondiente al Jefe o Encargado avalado mediante su firma autógrafa. Dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

#### **a) Mantenimiento Preventivo**

**"EL PROVEEDOR"**, dentro de los **10 días hábiles** posteriores a la instalación de los equipos, hará de conocimiento para su validación al Jefe o Encargado del Servicio de Transfusiones y al Jefe de Conservación de la Unidad Médica, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de los Equipos (incluyendo sus protocolos correspondientes).

El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido, mismo que será a los 10 días naturales en los Servicios de Transfusión, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (Protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, en un plazo máximo de **7 (siete)** días naturales, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**.

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

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

#### **b) Mantenimiento Correctivo**

El personal del Servicio de Transfusión reportará fallas o descomposturas de los equipos, complementarios y de cómputo o periféricos al **enlace designado** por **"EL PROVEEDOR"**, vía correo electrónico o por vía telefónica al soporte de **asistencia técnica**, siendo obligación de **"EL PROVEEDOR"** asignar el folio correspondiente al reporte de falla, a la vez, el personal del servicio deberá registrar en la bitácora del equipo el **reporte de falla**, el cual deberá tener fecha, hora de reporte, persona que recibe el reporte, equipo, accesorios o periférico reportado con número de serie y el número de folio asignado correspondiente y procediendo a elaborar el reporte, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.2 "Reporte de Falla de los Equipos"**. Por su parte **"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que **"EL INSTITUTO"** realice.

Una vez que se realice el **reporte de falla**, **"EL PROVEEDOR"** deberá atender la solicitud, el procedimiento y obtención de resultados en función de las necesidades de cada Unidad Médica de acuerdo a la urgencia, lo anterior en común acuerdo con el Jefe o Encargado Servicio de Transfusión o alguna autoridad competente de la Unidad Médica.

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

En caso de reparaciones mayores, es necesario realizar la validación/verificación del equipo de banco de sangre; si dentro del plazo anteriormente señalado, el licitante adjudicado determina la necesidad de sustituir el equipo y/o periférico, lo deberá reponer dentro de los **10 días hábiles** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de **"EL INSTITUTO"**, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento.

## **CAPACITACIÓN**

**"EL PROVEEDOR"**, para el cumplimiento de la **NOM-253-SSAI-2012** en cuanto a la capacitación dirigida al personal de **"EL INSTITUTO"** en el Servicio Integral del Banco de Sangre, deberá, de manera continua y permanente por personal especializado, realizar la capacitación sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**. Las capacitaciones tendrán como objetivo, garantizar que el personal identifique las partes operativas y funcionamiento de los equipos de banco de sangre, complementarios, de cómputo, periféricos de los procedimientos analíticos, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo.

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

### **a) Capacitación previa.**

**"EL PROVEEDOR"**, deberá brindar una capacitación previa al inicio de la prestación del servicio al personal del Servicios de Transfusión de las unidades médicas que harán uso del equipamiento, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado, en las instalaciones de **"EL INSTITUTO"**, posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **7 días naturales** previos al inicio de la prestación del servicio.

Consistirá en garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente anexo técnico. Se iniciará durante la instalación de los equipos y **a más tardar al día 7 natural** contados a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar a **"EL PROVEEDOR"**.

**"EL PROVEEDOR"** en conjunto con el **Jefe o Servicio de Transfusión** elaborará el formato contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. Al término de la capacitación, **"EL PROVEEDOR"** extenderá constancias, entregando copias de éstas al Jefe o Encargado del servicio. Posterior a la capacitación se deberá formalizar el **Anexo T4.1 Cédula de Puesta a Punto**, **Apartado E**. A su vez, el Jefe o Encargado del Servicio verificará la competencia técnica del personal mediante el **Anexo T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación"**.

### **b) Capacitación Continua.**

La capacitación continua, será dirigida al personal de **"EL INSTITUTO"** para que identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado de Banco de

Servicio de Transfusión, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar a **"EL PROVEEDOR"**.

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización las veces que sea necesaria, previa solicitud por escrito por el Jefe o Encargado de Servicio de Transfusión, en un plazo máximo de **7 (siete) días** hábiles, contados a partir de la entrega de la solicitud por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, cuya coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado de Banco del Servicios de Transfusión.

## **CONTROL DE CALIDAD**

### **a) CONTROL DE CALIDAD INTERNO**

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

Pruebas de inmunohematología:

1. Inmunohematología manual (hemoclasificación ABO y determinación del estatus Rh)
2. Inmunohematología automatizada (hemoclasificación ABO y determinación del estatus Rh)

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

### **b) CONTROL DE CALIDAD EXTERNO**

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

Pruebas de Inmunohematología transfusión:

1. Inmunohematología manual (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)
2. Inmunohematología automatizada (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)
3. Pruebas de compatibilidad.

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

### **c) CONTROL DE CALIDAD DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA**

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

Pruebas de Inmunohematología:

- Inmunohematología manual (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)
- Inmunohematología automatizada (hemoclasificación ABO y determinación del Rh)

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

Para todos los casos de inscripción a programas de control de calidad externo, deberá entregar al **Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión** y al **Administrador del Contrato**, el documento en original a más tardar el día **30 natural** contado a partir de la fecha de emisión y notificación del comunicado de resultado.

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

## **SISTEMA DE INFORMACIÓN**

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

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

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

**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar todas las gestiones administrativas relacionadas con el Sistema de Información en las oficinas del administrador del contrato.

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

## **Presentación de la propuesta técnica**

**"EL PROVEEDOR"** integró en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado (propio), pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, dicha documentación será:

Para cada sistema y/o sistemas ofertado(s) deberá incluir lo siguiente:

- Check list de la funcionalidad del sistema de información propuesto con base en el **Anexo TI 1 "Checklist de Funcionalidad"**, el cual deberá estar debidamente requisitado y firmado por el representante legal de **"EL PROVEEDOR"**.

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

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

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

El equipo de cómputo **"EL PROVEEDOR"**, deberá cubrir las características técnicas suficientes para el correcto funcionamiento del Sistema de Información y su comunicación con **"EL INSTITUTO"**.

**"EL PROVEEDOR"** debe proporcionar los equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red, debe surtir de acuerdo a las especificaciones mínimas del **Anexo TI 2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** requiera de más de un equipo mencionado en este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo para **"EL INSTITUTO"**.

Para efectos de integrar en su propuesta técnica y económica los equipos de cómputo, periféricos, insumos, etc. mencionados en el párrafo anterior, **"EL PROVEEDOR"** consideró los requerimientos de operación de su equipo y las necesidades de las áreas de acuerdo al espacio y el personal que las opera. Para dar cumplimiento a este punto, deberán llenar en formato libre que contenga las necesidades.

Dentro de su propuesta, **"EL PROVEEDOR"**, deberá considerar que al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, en conjunto con el **Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión**, a fin de realizar una transición que permita que **"EL INSTITUTO"** cuente de manera ininterrumpida con estos servicios.

Al término de la vigencia de la prestación del servicio, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento de la vigencia de la prestación del servicio, sin dañar las instalaciones de **"EL INSTITUTO"**, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, sin costo para **"EL INSTITUTO"**.

**INFRAESTRUCTURA DE RED:** La instalación de la red contemplará un concentrador (switch) instalado en la Jefatura del Servicio de Transfusión dentro de una gaveta de seguridad y se considerará un nodo por cada estación de trabajo incluyendo el servidor. Esta red deberá cumplir con el estándar E IA/TIA568.

**"EL PROVEEDOR"** deberá apegarse a lo establecido por la DIDT, en materia de seguridad informática (**Por ejemplo: NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR Y MANTENER ACTUALIZADO ANTIVIRUS**).

**"EL PROVEEDOR"** deberá gestionar por escrito, a la Coordinación Delegacional de Informática (CDI), la asignación de un nodo de red con IP fija para el servidor y realizar las pruebas correspondientes de conectividad.

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

**"EL PROVEEDOR"** en coordinación con el Jefe de Servicio y el CDI levantarán una remisión del Sistema de Información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, y UPS, correspondientes

a cada Unidad Médica según **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos y estudios realizados susceptibles de pago"**.

**"EL PROVEEDOR"** se deberá comprometer a **instalar la misma Empresa y versión del sistema de información en todos los Servicios de Transfusión del OOAD**, además deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de la Disponibilidad de Componentes Sanguíneos por grupo Sanguíneo de cada Servicio de Transfusión según se define la Norma correspondiente.

### **Validación del Sistema de Información**

Requisitos previos para validación del Sistema de Información

**"EL PROVEEDOR"**, entregará en las oficinas del administrador del contrato, dentro de los 7 (siete) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del comunicado de resultado, la siguiente documentación:

- A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, **Anexo TI 3 "Acuerdo de Confidencialidad"**.
- B. Designación de contacto responsable, **Anexo TI 4 "Designación de Contacto Responsable"**
- C. Designación de sistema y empresa soporte, **Anexo TI 5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**
- D. Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 **Anexo TI 6 "Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7"**

#### **A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad**

**"EL PROVEEDOR"** del Servicio se compromete con **"EL INSTITUTO"** a firmar un acuerdo de confidencialidad, **Anexo TI 3 "Acuerdos de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia de **"EL INSTITUTO"**, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

#### **B. Designación de contacto responsable con sus datos**

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

#### **C. Designación de sistema y empresa soporte**

**"EL PROVEEDOR"** deberá notificar por escrito al administrador del contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte

#### **D. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7**

**"EL PROVEEDOR"** solicitará por escrito una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, al administrador del contrato, dentro de los cinco días hábiles posteriores al comunicado de resultado. La fecha propuesta por el administrador del contrato para realizar las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, la cual se informará en un plazo no mayor a 7 días hábiles, posteriores a la recepción de la solicitud de pruebas.

Todos los documentos relativos a los incisos:



a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad, b) Designación de contacto responsable con sus datos, c) Designación de sistema y empresa soporte y d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa de **"EL PROVEEDOR"**, debidamente firmada por el representante legal de **"EL PROVEEDOR"** en las instalaciones del administrador del contrato designado.

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

**"EL PROVEEDOR"** deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó exitosamente las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio de Banco de Sangre, conforme a las características y plazos establecidos.

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

**"EL PROVEEDOR"** deberá coordinar esfuerzos con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o quien éste determine, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.

**"EL PROVEEDOR"** deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras necesarios para el control del servicio de Banco de Sangre y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los Niveles de Servicios del presente documento.

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

**"EL PROVEEDOR"**, en coordinación con el Jefe o encargado del servicio de transfusión y la CDI o quien éste determine, levantarán una cédula de recepción de equipos programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos y UPS, correspondientes a cada Unidad Médica según Anexos **T4 "Cédula de Recepción de Equipos"** y **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, lo cual no deberá de exceder de un plazo de **7 días** hábiles posteriores a la entrega del equipamiento a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**.

El administrador del contrato y el CDI, validarán que la versión del sistema de información a instalar en todas las unidades de atención médica adjudicadas, es la previamente evaluada y aprobada en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio.

**"EL PROVEEDOR"** deberá instalar el sistema de información que acreditó exitosamente las pruebas funcionales y efectuó la entrega recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, **dentro del plazo de los 7 días naturales posteriores al** comunicado de resultado, en todas y cada una de las unidades médicas adjudicadas.

**"EL INSTITUTO"**, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de las Unidades Médicas en donde **"EL PROVEEDOR"** otorga el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento *Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica*, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte de **"EL PROVEEDOR"** activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.

**"EL INSTITUTO"** a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de las Unidades Médicas en donde **"EL PROVEEDOR"** otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requiriente solicite la revisión correspondiente.

Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento *Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica*, **"EL PROVEEDOR"** deberá someter a evaluación la nueva versión del Sistema.

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

Adicionalmente, **"EL PROVEEDOR"** deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

La información en la operación de los Servicios Integrales, será propiedad de **"EL INSTITUTO"** y es considerada como confidencial conforme al **Anexo TI 3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso de **"EL INSTITUTO"** y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Asimismo **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados a **"EL INSTITUTO"**, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

### **CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

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

**"EL PROVEEDOR"** proporcionará capacitación al personal de la Unidad, de acuerdo al perfil de los usuarios; entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a **"EL PROVEEDOR"**, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de la misma.

**"EL PROVEEDOR"** se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Servicio de Transfusión. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"**.

**"EL PROVEEDOR"** entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexos T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"** y **T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación"**) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**, así como del catálogo electrónico (PDF) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español con su traducción al español, al Administrador del contrato, dentro del periodo de 7 (siete) días naturales posteriores al comunicado de resultado.

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

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

- a. El servidor se encuentre conectado a la red institucional;

- b. Las IP´s se encuentren activas y asignadas a los equipos del licitante adjudicado;
- c. El equipo lector de código de barras se encuentre en buenas condiciones y operando;
- d. Se mantenga actualizado el antivirus;
- e. Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, cada 2 (dos) meses o lo que indique el fabricante, si el plazo que establece es menor; y
- f. Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos una vez durante la vigencia del contrato en caso de ser requerido.

En caso que **"EL PROVEEDOR"** identifique que el servidor no se encuentra conectado a la red institucional y/o que las IP´s asignadas no se encuentren activas, tendrá que dar aviso vía correo electrónico a la CDI del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán o a quien estos determinen.

Se reemplazarán las partes del hardware (equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS) que se hayan dañado o desgastado por partes nuevas y originales.

**"EL PROVEEDOR"**, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras, realizará:

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

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

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

**MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE:** Se reemplazarán las partes del hardware (equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras, lectores de huella digital, cámara fotográfica digital y UPS) que se hayan dañado o desgastado por partes nuevas y originales.

**"EL PROVEEDOR"**, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras, realizará:

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

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

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

### Generales

**"EL PROVEEDOR"** deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma Empresa, Sistema y versión evaluada del Sistema de Información, para todos los Servicios de Transfusión, así como contar con las interfaces de conexión con **"EL PROVEEDOR"** en otros

servicios de sangre, a fin de asegurar homologación en la operación de los Bancos de Sangre, para lo cual presentó como parte de su propuesta, manifestación que se compromete a lo anterior.

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

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

- Monitoreo de cadena fría de las bolsas de sangre,
- Inventario de las bolsas de sangre, este puede ser con lector de código de barras.

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

- Imprimir los identificadores de componentes al momento de liberar las sangres y de ingresar hemocomponentes de otros bancos desde el sistema anfitrión.
- Proporcionar facilidad sistemática para intercambio de mensajes de existencias físicas y bajas o salidas de los hemocomponentes del sistema con el sistema anfitrión conforme al detalle solicitado en la ETIMSS.

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

Deberán realizar la interfaz de todos los equipos instalados y dar cabal cumplimiento a la transmisión de información conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Banco de Sangre 5640-023-002, mediante el uso del estándar HL7 Versión 3.0. Todo ello, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

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

La información, en la operación de los Servicios Integrales, serán propiedad de **"EL INSTITUTO"** y es considerada como confidencial conforme al **Anexo TI 3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área solicitante donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso de **"EL INSTITUTO"** y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Asimismo **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados a **"EL INSTITUTO"**, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

**"EL PROVEEDOR"** deberá considerar un servidor tipo central, en el cual podrá concentrar la información, cumpliendo con lo estipulado en el **Anexo TI 2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"**, este estará al resguardo de **"EL INSTITUTO"** en el área que se crea conveniente, la administración del servidor estará a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, el cual deberá proporcionar un acceso para consultar la información otorgando las herramientas informáticas que crea indispensables para la consulta al área Normativa que lo solicite.

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

**"EL PROVEEDOR"**, para los indicadores unificados de acuerdo a los formatos emitidos por el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS), deberá presentar carta bajo protesta de que se compromete a entregar una herramienta informática para la obtención y control de los siguientes: Informe Mensual de la Disposición de Células Troncales y Progenitoras CNTS-01-002, Informe Mensual de la Disposición de Sangre y Componentes Sanguíneos CTS-01-003-A, Modalidad A) Bancos de Sangre, Informe Mensual de la Disposición de Sangre y Componentes Sanguíneos CTS-01-003-B, Modalidad B) Servicios de Transfusión, Informe Mensual de la Disposición de Sangre y Componentes Sanguíneos CTS-01-003-C, Modalidad C) Del uso terapéuticos, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

**"EL PROVEEDOR"** deberá entregar, dentro de los 7 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado, una herramienta informática para la obtención y control de los indicadores unificados de los formatos al **Jefe o Encargado del Servicio de Transfusión** según sea el caso. Debiendo reportar los indicadores dentro de los 7 días hábiles posteriores al vencimiento de cada mes y entregar una copia del informe al **Administrador del Contrato**.

### **MÓDULO DE HEMOVIGILANCIA**

El Sistema de información adjudicado, deberá cumplir con lo estipulado en la Especificación Técnica del sistema de Información de Banco de Sangre que **"EL INSTITUTO"** determine y contar con procesos de Hemovigilancia, Control de Calidad Interno, Control Externo, Control de Calidad del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, reportes mensuales al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, inventario de las bolsas de sangre, este puede ser con lector de código de barras, o a través de un módulo para este proceso con la siguiente finalidad:

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

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

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

- Este módulo debe contar con las siguientes características durante todo el proceso de transfusión:

#### **o En la solicitud de los hemocomponentes:**

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

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

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

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

o **En el Monitoreo de la Transfusión:**

- Al inicio de la transfusión se deberá validar sistemáticamente, que el hemocomponente a transfundir sea el que corresponda acorde a las pruebas cruzadas de la sangre del paciente, "La sangre correcta para el Paciente Correcto".
- Deberá registrar los eventos y datos clínicos antes, durante y posteriores a la Transfusión acorde a la norma NOM-253-SSA1-2012,
- Tener un acceso para documentar las reacciones adversas a la transfusión. En el cual se pueda ver la trazabilidad del evento: paciente, responsable, fecha hora y duración de la transfusión así como todos los eventos transfusionales registrados.
- El sistema deberá proporcionar La Guía para el Uso Clínico de la Sangre, emitida por la SSA y alguna otra guía que considere conveniente el Jefe o encargado del Banco de Sangre Concentrador.
- Deberá poder contar con reportes estadísticos del servicio de transfusión.
- El sistema de hemovigilancia se deberá instalar en las unidades con servicios de transfusión en mínimo tres de los siguientes servicios: Cirugía, Nefrología, Urgencias, Medicina Interna, Terapia Intensiva, Ginecología, Pediatría, Cardiología, Cirugía, Traumatología o en aquellos que el Jefe o Encargado del Banco de Sangre o Servicio de Transfusión del hospital indique, donde se realicen la mayoría de las transfusiones.

o Hardware requerido para cada servicio es:

- Una estación de trabajo
- Una impresora para impresión de etiqueta del tubo de la muestra de sangre del paciente.
- Impresora para brazaletes
- Software con interface al servicio de transfusión.

**Nota:** En caso de que la función de hemovigilancia sea brindada por medio de un módulo externo al sistema de información de banco de sangre, ésta deberá de integrarse al mismo.

**ASISTENCIA TÉCNICA.**

"EL PROVEEDOR" deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, durante la vigencia del contrato, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento; se les de atención a Bancos de Sangre de Servicios de Transfusión del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán comprendidas en el **Anexo T3 "Directorio de Bancos de Sangre Centros de Colecta y Servicios de Transfusión"** del servicio, el cual debe de implementarse a partir del día en que inicia el servicio y durante la vigencia de la prestación del servicio. Asimismo, proporcionará a "EL INSTITUTO", los datos de las personas y/o direcciones de correo electrónico de los contactos oficiales para el reporte de las fallas.

**NORMATIVA INSTITUCIONAL Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

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

- La cadena de frío de la sangre. Guía para la selección y adquisición de equipos y accesorios. OMS
- **Norma Mexicana NMX-CC-9000-IMNC-2015.** Sistemas de gestión de calidad-Fundamentos y vocabulario, publicada en el DOF el 17 de marzo de 2016.
- **Norma Mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015,** Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos, publicada en el DOF el 03 de mayo de 2016.
- **Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2015,** Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia, publicada en el DOF el 26 de mayo de 2015.
- **Norma Mexicana NMX-EC-17043-IMNC-2010,** Evaluación de la conformidad-Requisitos generales para los ensayos de aptitud.
- **Norma Mexicana NMX-Z-055-IMNC-2009,** Vocabulario Internacional de metrología-conceptos fundamentales y generales asociados (VIM), publicada el 24 de diciembre de 2010.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008**, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo condiciones de seguridad, publicada en el DOF el 24 de noviembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010**, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998**, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, publicada en el DOF el 02 de febrero de 1999.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011**, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002** Sistema general de unidades de medida, publicada en el DOF 27 de noviembre de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010**, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001**, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012**, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012**, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF 08 de enero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008**, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015**, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013**, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud , publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014**, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico, publicada en el DOF el 24 de febrero de 1995.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica, publicada en el DOF el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica, publicada el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012**, Instalación y operación de la tecnovigilancia, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012**, Para Disposición de Sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el DOF el 26 de Octubre del 2012 y su modificación a los puntos 6.10.5.3, 8.1.1, 8.4.6.1 y 13.5.1 y la eliminación del punto 3.1.38, publicada en el DOF el 18 de septiembre de 2015.

**NIVELES DE SERVICIO TÉCNICO-MÉDICOS: "EL PROVEEDOR"**, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

No.	CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
1	<b>LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b> Reunión de Presentación y Coordinación.	Séptimo día natural, contado a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado, deberá celebrarse en la fecha y hora establecida (de acuerdo con lo establecido en términos y condiciones)
2	<b>ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA, EQUIPAMIENTO MÉDICO.</b> "EL PROVEEDOR" deberá realizar la adecuación del área física en caso de requerirse.	Dentro del plazo no mayor a 7 días naturales, contados a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado de la licitación (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
3	<b>EQUIPAMIENTO MÉDICO.</b> "EL PROVEEDOR" entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las Unidades Médicas de acuerdo con el <b>Anexo T3 (TRES) "DIRECTORIO DE BANCOS DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN"</b> y deberá entregar el equipo médico ofertado en el <b>Anexo T10 "Resumen de equipos ofertados en la Propuesta Técnica"</b>	Dentro del plazo no mayor a 7 días naturales, contados a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado de la licitación (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
4	<b>BIENES DE CONSUMO.</b> La primera dotación de bienes de consumo corresponderá realizados en 30 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica y en los sitios señalados en el presente <b>Anexo T3 (TRES) "DIRECTORIO DE BANCOS DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN"</b>	Dentro de los 7 días naturales, previos al inicio de la operación de los equipos (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
5	<b>MANTENIMIENTO PREVENTIVO</b> "EL PROVEEDOR", hará de conocimiento y para su validación al <b>Jefe o Encargado o Encargado de Banco de Sangre</b> y al <b>Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica, "Programa de Mantenimiento Preventivo."</b>	Dentro de los 10 días hábiles de haber iniciado el servicio.
6	<b>MANTENIMIENTO PREVENTIVO</b> "EL PROVEEDOR" proporcionará el servicio tanto al equipo médico como al informático.	"EL PROVEEDOR" deberá efectuar los servicios de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo de los equipos validados por el Jefe o Encargado o Encargado del Servicio de Transfusiones en un plazo máximo de 10 días naturales, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
7	<b>MANTENIMIENTO CORRECTIVO</b> En caso de falla de los equipos, "EL PROVEEDOR" deberá: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectuar las reparaciones necesarias.</li> <li>• En caso de reparaciones mayores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En un plazo máximo a 48 horas, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que "EL INSTITUTO" realice.</li> <li>• Reponer dentro de los <b>10 días hábiles</b> posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de "EL INSTITUTO", por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento.</li> </ul>
8	<b>CAPACITACIÓN PREVIA</b> Capacitación para el personal de "EL INSTITUTO" asignado a los Servicios de Transfusión, en el manejo de los equipos conforme al programa de capacitación contenido en el <b>ANEXO T7 "Programa de Capacitación"</b> .	A más tardar el día <b>7 natural</b> contados a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> )



No.	CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
9	<b>CAPACITACIÓN CONTINUA</b> Capacitación al personal de "EL INSTITUTO" al servicio de Banco de Sangre, Centros de Colecta y/o Centros de Colectas, en el manejo de los equipos de banco de sangre, conforme al programa de capacitación contenido en el <b>ANEXO T7 "Programa de Capacitación Técnica"</b> .	En un plazo no mayor de <b>7 días hábiles</b> de haberse solicitado a "EL PROVEEDOR" (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
10	<b>CONTROL DE CALIDAD EXTERNO</b> "EL PROVEEDOR" deberá inscribir a todos los Servicios de Transfusiones conforme al <b>Anexo Técnico</b> , a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Servicios de Transfusión.	A más tardar el <b>día 30 natural</b> contado a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> )
11	<b>ASISTENCIA TÉCNICA.</b> "EL PROVEEDOR" deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas durante la vigencia del contrato, donde se reporten las fallas, se asigne un número de folio correspondiente y se les de atención a los Servicios de Transfusión de las Unidades Médicas de la OAAD Yucatán comprendidas en el servicio. Utilizando los formatos contenidos en el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b>	El cual debe implementarse dentro de los 7 días naturales a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> )
12	<b>BIENES DE CONSUMO.</b> Las entregas subsecuentes de bienes de consumo corresponderán a la cantidad promedio de procedimientos a realizar en 30 días, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> , <b>Anexo T2.2 "Consideraciones para los procedimientos"</b> y <b>Anexo T6.1 "Bienes de Consumo"</b> .	La entrega deberá realizarse dentro de los primeros 7 días hábiles de cada mes, durante la vigencia del servicio (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
13	<b>DESPERDICIOS.</b> "EL PROVEEDOR" deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	En un lapso no mayor a 24 horas contadas a partir de la notificación (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
14	<b>DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.</b> "EL PROVEEDOR" atenderá la solicitud de "EL INSTITUTO" de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del día hábil siguiente a la notificación con un plazo máximo de <b>7 días naturales</b> (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> )
15	<b>INSTALACIÓN Y PUESTA EN PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN</b> "EL PROVEEDOR" deberá instalar y poner en operación el sistema de información y los equipos periféricos de acuerdo con las especificaciones señaladas en la ETIMSS 5640-023-002. De acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> .	Dentro de los 7 días naturales siguientes al de la fecha de notificación del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
16	<b>CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN</b> "EL PROVEEDOR" deberá brindar una capacitación previa al inicio de la prestación del servicio al personal de Servicios de Transfusión, en las instalaciones de "EL INSTITUTO".	Previo a la instalación y puesta en marcha del sistema de información y dentro de los 7 días naturales siguientes a la fecha de notificación del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).

No.	CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
17	<b>CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN</b> Capacitación al personal de "EL INSTITUTO" del servicio de Servicio de Transfusión, en el manejo del sistema de información	En un plazo no mayor de 7 días hábiles de haberse solicitado a "EL PROVEEDOR" (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
18	<b>"EL PROVEEDOR"</b> deberá instalar y poner en punto en todas las unidades médicas de la partida adjudicada, el sistema de información validado por el área técnico-informática.	A más tardar al día natural 7 posterior a la notificación del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).
19	<b>"EL PROVEEDOR"</b> establecerá contacto con el Administrador del contrato, a efecto de establecer la estrategia de dar cumplimiento de los siguientes puntos: <b>a)</b> Firma del Acuerdo de Confidencialidad <b>b)</b> Designación de contacto responsable con sus datos. <b>c)</b> Designación de sistema y empresa soporte. <b>d)</b> Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7.	Dentro de los 7 (siete) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del comunicado de resultado (de acuerdo con el presente <b>Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico</b> ).

**MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DEL SERVICIO.  
MECANISMOS DE COMPROBACIÓN**

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

**PERÍODO DE CONTRATACIÓN.**

El contrato formalizado con motivo de este procedimiento de contratación será de carácter anual y contará con un período de **vigencia a partir del día hábil siguiente a la notificación del comunicado de resultado y hasta el 31 de agosto de 2023.**

**RELACIONES LABORALES.**

Para el cumplimiento del objeto de la presente solicitud, el licitante adjudicado se obliga a proporcionar el **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE AGOSTO DE 2023**, objeto de la presente solicitud, con personal propio y altamente calificado. Este personal estará y continuará bajo la subordinación de "EL PROVEEDOR", con el que tendrá establecida su relación laboral, en los términos del artículo 20 de la Ley Federal del Trabajo. En consecuencia, "EL PROVEEDOR" como patrón de los trabajadores que ocupe con motivo de la prestación de los servicios objeto de esta adjudicación, será el único responsable de las obligaciones establecidas en la Ley Federal del Trabajo, en la Ley del Seguro Social y en la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, como son el pago de salarios, el pago de las cuotas obrero-patronales al Instituto Mexicano del Seguro Social, el pago de aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, la retención y entero del Impuesto Sobre la Renta, así como el otorgamiento de las prestaciones a que tengan derecho.

**"EL INSTITUTO"** en ningún momento y bajo ninguna circunstancia, será considerado como patrón sustituto o solidario, ni tendrá ninguna responsabilidad u obligación laboral, ni tampoco se le deberá considerar como intermediario de **"EL PROVEEDOR"**.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a eximir y liberar a **"EL INSTITUTO"** de toda responsabilidad jurídica y por lo mismo, el licitante adjudicado responderá de todas las demandas que sus trabajadores presentasen en su contra o en contra de **"EL INSTITUTO"** en relación con los servicios materia de esta adjudicación.

En el supuesto caso de que se llegasen a presentar demandas o reclamaciones laborales, de seguridad social, fiscales o de cualquier otro tipo en contra de **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a liberarlo de toda responsabilidad jurídica y a cubrirle cualquier gasto, honorario o erogación que hubiese hecho **"EL INSTITUTO"** con motivo de dar contestación y trámite a dichas demandas. Además, **"EL INSTITUTO"** podrá ejecutar la fianza que se establece en la cláusula correspondiente del contrato.



SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T1 (T UNO)

REQUERIMIENTO DEL SERVICIO INTEGRAL DE BANCO DE SANGRE PARA EL EJERCICIO 2023

PRUEBAS

No.	Paquete	Partida	TIPO	Número	Localidad		Tipo Banco	Grupo	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	MÍNIMO 5 MESES	MÁXIMO 5 MESES
1	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.002	Prueba cruzada (automatizada)	4,200	10,500
2	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.003	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, automatizada)	36	90
3	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	600	1,500
4	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.001	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica automatizada.	240	600
5	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.010	Prueba cruzada manual	120	300
6	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.011	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, manual)	36	90
7	1	ÚNICA	HGR	12	Mérida.	HGR 12 Mérida.	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.014	Prueba de detección de antiglobulina humana poliespecífica anti-C3d y anti-IgG	36	90
8	1	ÚNICA	HGSMF	3	Motul	HGSMF 3 Motul	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	240	600
9	1	ÚNICA	HGSMF	3	Motul	HGSMF 3 Motul	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.010	Prueba cruzada manual	180	450
10	1	ÚNICA	HGSMF	5	Uman	HGSMF46 Uman	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	180	450
11	1	ÚNICA	HGSMF	5	Uman	HGSMF46 Uman	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.010	Prueba cruzada manual	120	300
12	1	ÚNICA	HGSMF	46	Tizimin	HGSMF 5 Tizimin	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual	180	450
13	1	ÚNICA	HGSMF	46	Tizimin	HGSMF 5 Tizimin	Servicio de Transfusión	3	Pruebas Transfusionales	50.04.010	Prueba cruzada manual	120	300
												<b>6,288</b>	<b>15,720</b>

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T1.1 (T UNO PUNTO UNO)  
CATALOGO DE PROCEDIMIENTOS DE BANCO DE SANGRE**

PAQUETE	GRUPO	NOMBRE DE GRUPO	CLV_ PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN
1	3	Pruebas Transfusionales	50.04.001	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica automatizada
			50.04.002	Prueba cruzada (automatizada)
			50.04.003	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, automatizada)
			50.04.009	Grupo sanguíneo ABO (prueba directa e inversa) y Rh. Técnica manual
			50.04.010	Prueba cruzada (manual)
			50.04.011	Detección de anticuerpos contra antígenos eritrocitarios (semipanel, manual)
			50.04.014	Prueba de detección de antiglobulina humana poliespecífica anti-C3d y anti-IgG

SIN TEXTO





**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE:  
**533.119.0511**  
NOMBRE:  
**BAÑO CON MOTOR PARA CIRCULAR AGUA EN FORMA CONTÍNUA**

LICITANTE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_  
 LICITACIÓN: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_  
 PARTIDA(S): \_\_\_\_\_  
 GRUPO(S): \_\_\_\_\_ FABRICANTE: \_\_\_\_\_  
 HOJA DE \_\_\_\_\_

No	Solicitado
1	Baño con motor para circular agua en forma continua
2	Tina y cubierta de acrílico o acero inoxidable
3	Despliegue digital de la temperatura, entre temperatura ambiente y 80°C
4	Termostato de mercurio de alta precisión, con variaciones de ± 0.2°C.
5	Dimensiones de acuerdo a necesidades.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

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

LICITANTE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_  
 LICITACIÓN: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_  
 PARTIDA(S): \_\_\_\_\_  
 GRUPO(S): \_\_\_\_\_ FABRICANTE: \_\_\_\_\_  
 HOJA DE \_\_\_\_\_

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

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

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

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

LICITANTE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_  
 LICITACIÓN: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_  
 PARTIDA(S): \_\_\_\_\_  
 GRUPO(S): \_\_\_\_\_ FABRICANTE: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ HOJA DE \_\_\_\_\_

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

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

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

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

LICITANTE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_  
 LICITACIÓN: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_  
 PARTIDA(S): \_\_\_\_\_  
 GRUPO(S): \_\_\_\_\_ FABRICANTE: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ HOJA DE \_\_\_\_\_

No	Solicitado
1	Fuerza centrífuga relativa máxima de 1000G.
2	Control de tiempo de 3 a 6 min.
3	Freno.
4	Con una o dos velocidades.
5	Puerta con interruptor de seguridad.
6	Rotores angulares.
7	127 V-60 Hz.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE**



SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T2.1 (T DOS PUNTO UNO)  
EQUIPAMIENTO

Numeral	OOAD	Área	Tipo	No. De hospital	tipo BS	Pruebas Transfusionales					
						Centrifuga automatizada para lavado de células	Centrifuga Manual de Mesa (Serofuge)	Equipo Automatizado para Inmunohematología	Equipo Semiautomatizado para Inmunohematología	Equipo Manual para Inmunohematología	Baño con motor para circular agua en forma continua
1	Yucatán	Mérida	HGR	12	ST	1	1	1	0	1	1
2	Yucatán	Motul	HGSZ	3	ST	0	1	0	0	0	1
3	Yucatán	Tizimin	HGSZ	5	ST	0	1	0	0	0	1
4	Yucatán	Uman	HGSZ	46	ST	0	1	0	0	0	1

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

### ANEXO T2.2 (T DOS PUNTO DOS)

#### Consideraciones para los Procedimientos

#### INMUNOMEHATOLOGÍA (GRUPO SANGUÍNEO Y PRUEBAS TRANSFUSIONALES)

NOMBRE GENÉRICO
Inmunoematología Equipo Automatizado
Grupos sanguíneo del pacientes Automatizada
Grupo sanguíneo técnica Manual
Centrifuga de mesa para pruebas de inmunoematología (8 o 12 tubos)
Centrifuga automatizada para lavado de células. (En pruebas manuales)

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

SIN TEXTO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T3 (T TRES)

"DIRECTORIO DE BANCOS DE SANGRE, CENTRO DE COLECTA Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN"

No	Delegación/UMAE	Clave Presupuestal	Tipo	Número	Localidad	Tipo de Banco	Dirección
1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	Centro de Colecta con Servicio de Transfusión Avenida Miguel Hidalgo entre 36 y 32 No. S/N, Colonia Garcia Gineres C.P 97070, Mérida, Municipio de Mérida, Estado de Yucatán
2	33	Yucatán	330504052151	HGSMF	5	Tizimín	Centro de Colecta con Servicio de Transfusión Calle 47 entre 43 y 45 No. S/N, Colonia Tizimín Centro C.P 97700, Tizimín, Municipio de Tizimín, Estado de Yucatán
3	33	Yucatán	331202052151	HGSMF	3	Motul	Servicio Transfusión Calle 26 y 26A No. 319, Colonia Motul de Carrillo Puerto Centro C.P 97430, Motul, Municipio de Motul De Carrillo Puerto, Estado de Yucatán
4	33	Yucatán	332101052151	HGSMF	46	Umán	Servicio Transfusión Calle 29 entre 18 y 20 No. 116, Villa Uman C.P 97390, Umán, Municipio de Umán, Estado de Yucatán

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T4 (T CUATRO)  
CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS**

PARTIDA: \_\_\_\_\_  
COAD/UMAE: \_\_\_\_\_  
UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_  
PROVEEDOR: \_\_\_\_\_  
NO. DE CONTRATO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE FALLO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: \_\_\_\_\_

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

<sup>1</sup> LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

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

OBSERVACIÓN:

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

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

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL  
CONTRATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE ACTIVO FIJO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL  
PROVEEDOR

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T4.1 (T CUATRO PUNTO UNO)  
CÉDULA DE PUESTA A PUNTO**

PARTIDA: \_\_\_\_\_  
OOAD/UMAE: \_\_\_\_\_  
UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_  
PROVEEDOR: \_\_\_\_\_  
NO. DE CONTRATO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE FALLO: \_\_\_\_\_  
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: \_\_\_\_\_  
(EL DÍA 7 NATURAL CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN Y EMISIÓN DEL FALLO)  
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: \_\_\_\_\_

**A. ENTREGA DE ÁREA FÍSICA**

1.-FECHA EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO RECIBE POR PARTE DEL INSTITUTO EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA  
DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

**B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA**

1.- ¿CUMPLIÓ CON LAS ADECUACIONES AL ÁREA FÍSICA PARA LA PUESTA A PUNTO? SI ( ) NO ( ) NO REQUIERE ( )

\*EN CASO AFIRMATIVO DEBERÁ DE PRESENTAR DOCUMENTO SOPORTE (ACTA ADMINISTRATIVA) DE ENTREGA DE LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

**C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS**

1.- REMISION DE ENTREGA NO. \_\_\_\_\_

2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA \_\_\_\_\_  
MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

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

4.- MARCA: \_\_\_\_\_

5.- MODELO: \_\_\_\_\_

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

<sup>1</sup> LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

7.- NÚMERO DE SERIE: \_\_\_\_\_

8.- CLAVE DE CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL "EN CASO DE CONTAR CON UNA": \_\_\_\_\_

**I. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO**

	SI	NO
¿SE RECIBIÓ EMPACADO DE ORIGEN?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		
¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?		
¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMÁTICO?		

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

**COMENTARIOS/OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

**D. BIENES DE CONSUMO**

	SI	NO
¿SE RECIBEN NUEVOS Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES?		
¿EXISTE COMPATIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO POR MARCA Y MODELO DE EQUIPO ENTREGADO?		
¿LA PRIMERA DOTACIÓN CORRESPONDE PARA 30 (TREINTA) DÍAS?		
¿CORRESPONDE LA VIGENCIA DE LOS REACTIVOS PARA SU CONSUMO AL MENOS DE 2 MESES DE SU CADUCIDAD?		
¿SE ENTREGARON ANTES DEL INICIO DE LA OPERACIÓN		

1.- FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS REACTIVOS Y BIENES DE CONSUMO A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

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

**COMENTARIOS/OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

**E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO**

	SI	NO
¿SE RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN DEL EQUIPO? ANEXO T7.1 "REGISTRO DEL PERSONAL QUE ASISTE A LA CAPACITACIÓN		

\* EL PROVEEDOR ADJUDICADO OTORGARÁ LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE SEA DESIGNADO POR EL INSTITUTO EN LAS UNIDADES MÉDICAS, DENTRO DE LA JORNADA LABORAL DEL

TRABAJADOR, POR LO QUE SE REQUIERE UN **ANEXO T7.1 "REGISTRO DEL PERSONAL QUE ASISTE A LA CAPACITACIÓN"** POR CADA CAPACITACIÓN.

1.- FECHA DE LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN OTORGADA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA \_\_\_\_\_  
MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

**F. SISTEMA DE INFORMACIÓN**

SI NO

**¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?**  
**¿ENVIÁ CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?**

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

**G. PUESTA A PUNTO**

	SI	NO
<b>UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO ¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?</b>		
<b>FECHA DE PUESTA A PUNTO</b>	<b>FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO</b>	<b>DÍAS DE INCUMPLIMIENTO</b>
<b>DIA/MES/AÑO</b>	<b>(7 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FECHA DE FALLO)</b>	<b>(EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LÍMITE PARA PUESTA A PUNTO)</b>

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR EL  
LICITANTE ADJUDICADO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

**NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DEBERÁ REPORTARLO EN LA PÁGINA DE LA CPIM, EN EL SEGMENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SM, DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.**

SIN TEXTO





SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T5.1 (T CINCO PUNTO UNO)  
REPORTE DEL ESTADO QUE GUARDA EL EQUIPO

PROVEEDOR:	ESPECIFICAR TIPO DE MANTENIMIENTO		
	FECHA DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO O PREVENTIVO		
	DÍA:	MES:	AÑO:
NÚMERO DE CONTRATO:			
FOLIO:			
FECHA Y HORA DEL REPORTE (DD/MM/AAAA HH:MM):			

PARTIDA:			
UNIDAD MÉDICA:			
EQUIPO:			
MARCA:		No. SERIE	
MODELO:			
UBICADO EN SECCIÓN:			
NOMBRE DE INGENIERO:			
Requerimiento	Al instalar	Mantenimiento Preventivo	Mantenimiento Correctivo
Calificación de Instalación	**X		
Calificación de la operación	X		
Calibración del analizador	X	*	*
EQUIPO FUNCIONANDO:	SI	NO	

\*Se realizara cuando aplique la viabilidad de acuerdo al manual del Analizador.

\*\*De acuerdo a la Guía sobre la Calificación de Equipo de Instrumentos Analíticos /CENAM/ noviembre 2004.

Detallar el Trabajo realizado.

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

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

Día:\_\_\_Mes:\_\_\_Año:\_\_\_

NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO, SI ES EL CASO\_\_\_\_\_

Nombre y Firma  
Jefe de Conservación de la  
Unidad Médica

Nombre y Firma  
Jefe o Encargado de  
Servicio de Transfusión

Nombre y Firma  
Representante del  
Proveedor

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T5.2 (T CINCO PUNTO DOS)  
REPORTE DE FALLA DE LOS EQUIPOS

<b>PARTIDA:</b>	<b>PARA:</b>
<b>OOAD/UMAE:</b>	<b>NOMBRE DEL PROVEEDOR</b>
<b>UNIDAD MÉDICA:</b>	

<b>PERSONA QUE RECIBE EL REPORTE DE INCIDENCIA</b>	
<b>No. DE FOLIO ASIGNADO</b>	
<b>EQUIPO REPORTADO</b>	<b>NÚMERO DE SERIE:</b>
	<b>MODELO:</b>
	<b>UBICACIÓN:</b>
<b>DESCRIPCIÓN DE LA FALLA</b>	
<b>FECHA Y HORA DEL REPORTE</b>	
<b>FECHA DE ATENCIÓN DE LA INCIDENCIA</b>	
<b>FECHA DE CIERRE DE LA INCIDENCIA</b>	
<b>NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO, SI ES EL CASO.</b>	

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

SIN TEXTO



SIN TEXTO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T6.1 (T SEIS PUNTO UNO)  
BIENES DE CONSUMOS

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CLAVE	NOMBRE GENÉRICO
PRUEBAS TRANSFUSIONALES	080.835.0607	Anti A. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.835.0102	Anti AB. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.835.0615	Anti B. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.835.0110	Anti Rh (D) albuminoso. Antisuero para tipificar la sangre, de origen monoclonal. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.081.4014	Control Rh - Hr. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.081.0236	Lectina anti A1 (fitoaglutinina A1). Para determinación de grupo A1. Frasco de 2 ml. RTC.
	080.081.0244	Lectina anti H (fitoaglutinina). Frasco con 2 ml. RTC.
	080.909.0525.00.01	Tubo de ensaye, vidrio refractario sin labio, en dimensión de: 12 x 75 mm
	SIN CLAVE	Pipeta Pasteur de 9 mm
	SIN CLAVE	Bulbo para pipeta Pasteur.
	SIN CLAVE	Pizeta de 250 ml y/o 500ml
	SIN CLAVE	Sol. Salina isotónica al 0.9%
	379.871.0459.00.01	Tarjeta o micro placa para la determinación de antígenos del sistema A, B, AB, D, CTL, A1, B y determinación del grupo sérico. Tarjeta con 6-8 micro pozos o micro placa. RTC.
	080.783.4668	Células tipadas A1, A2, B y O. Frasco con 5 ml. Por grupo sanguíneo. RTC.
	SIN CLAVE	Solución de baja fuerza iónica para preparar soluciones de eritrocitos que se utilizan con técnicas en gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. RTC.
080.081.5300	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS: para pruebas de Inmunoematología, por aglutinación, utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas. Juego. RTC.	

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CLAVE	NOMBRE GENÉRICO
	080.783.4668	Células tipadas A1, A2, B y O. Frasco con 5 ml. Por grupo sanguíneo. RTC.
	080.081.0368	Antisueros. Antiglobulina humana. Para la prueba de Coombs. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.725.4487	Albúmina bovina, polimerizada para pruebas en tubo o lámina en medio albuminoso para facilitar la aglutinación de eritrocitos sensibilizados. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.610.2885	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS: Tarjetas para compatibilidad sanguínea. Juego. RTC.
	080.610.2893	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Tarjetas para búsqueda de anticuerpos irregulares. Juego. RTC.
	080.784.3438	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. "Panel A" células inmunotipificadas, para identificar y clasificar anticuerpos irregulares. Juego. RTC.
	080.784.7793	Equipo para elusión ácida de IgG de los glóbulos rojos que permita la realización de fenotipo del eritrocito posteluido sin desnaturalizar el anticuerpo. Equipo para mínimo 20 pruebas.
	080.081.0368	Antisueros. Antiglobulina humana. Para la prueba de Coombs. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.725.4487	Albúmina bovina, polimerizada para pruebas en tubo o lámina en medio albuminoso para facilitar la aglutinación de eritrocitos sensibilizados. Frasco con 10 ml. RTC.
	080.610.2885	REACTIVOS Y JUEGOS DE REACTIVOS PARA PRUEBAS ESPECÍFICAS. Tarjetas para compatibilidad sanguínea. Juego. RTC.
	379 760 3572 00 01	Glóbulos rojos con características antigénicas conocidas en suspensión 0.8% en un medio tamponado con conservadores para la identificación de anticuerpos irregulares con técnicas de columna. Panel de 11 células. RTC.
	080.784.0772	Coombs mono específico de tipo C3d. Frasco con 3 ml. RTC.
	080.784.0756	Coombs mono específico de tipo IgG. Frasco con 10 ml. RTC.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T6.2 (T SEIS PUNTO DOS)  
DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMOS**

PARTIDA:		REGIÓN:		Fecha		
OOAD/UMAE:				Día:	Mes:	Año:
Unidad Médica:				No. de Contrato:		
No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación		No. de Lote	Fecha de Caducidad	
Proveedor y Fabricante:		Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
		Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:
Entrega No: _____						
Descripción detallada de los defectos encontrados:						
No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación		No. de Lote	Fecha de Caducidad	
Proveedor y Fabricante:		Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
		Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:
Entrega No: _____						
Descripción detallada de los defectos encontrados:						
No.	Descripción	Presentación		No. de Lote	Fecha de Caducidad	
Proveedor y Fabricante:		Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
		Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:
Descripción detallada de los defectos encontrados:						

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIO DE TRANSFUSIONES

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

SIN TEXTO



SIN TEXTO



SIN TEXTO





SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T8.1 (T OCHO PUNTO UNO)**

**FORMATO DE CARTA RELATIVO A LA OBLIGACIÓN DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACIÓN A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA**

Mérida Yucatán, a \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

**Instituto Mexicano del Seguro Social**  
**Convocante**  
**Licitación \_\_\_\_\_**  
**Presente.**

( \_\_\_\_\_ **NOMBRE** \_\_\_\_\_ ) en mi carácter de representante legal de la empresa  
( \_\_\_\_\_ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** \_\_\_\_\_ ), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) \_\_\_\_\_, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del Representante Legal)

SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T9 (T NUEVE)  
REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS (EFECTIVOS REALIZADOS) Y ESTUDIOS  
REALIZADOS SUSCEPTIBLES DE PAGO**

**Anexo T9 Reporte Mensual de Procedimientos y Estudios Realizados Susceptibles de Pago**

Partida \_\_\_\_\_  
Región \_\_\_\_\_  
OOAD / UMAE \_\_\_\_\_  
Unidad Médica \_\_\_\_\_  
Proveedor \_\_\_\_\_  
No. de Contrato \_\_\_\_\_  
Vigencia del contrato \_\_\_\_\_  
Información del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Ejemplo:

Clave CPIM	Procedimiento / Estudio	Número de Procedimientos / Estudios Realizados	Precio Unitario (Sin I.V.A.)	Importe sin I.V.A.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
Jefe o Encargado del Servicio

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA  
Representante del Licitante



SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023  
CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T9.1 (T NUEVE PUNTO UNO)  
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE**

PARTIDA: \_\_\_\_\_  
OOAD/UMAE: \_\_\_\_\_  
UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_  
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: \_\_\_\_\_  
NÚMERO DE CONTRATO: \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento se notifica **al administrador del contrato** de la pena convencional aplicable.  
El cual el proveedor es acreedor toda vez que esta área de BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/ SERVICIO DE TRANSFUSIÓN ha identificado el incumplimiento siguiente:

UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

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

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES  
MÉDICAS

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIO DE TRANSFUSIÓN



SIN TEXTO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T9.2 (T NUEVE PUNTO DOS)  
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS**

PARTIDA: \_\_\_\_\_  
OOAD/UMAE: \_\_\_\_\_  
UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_  
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: \_\_\_\_\_  
NÚMERO DE CONTRATO: \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento se notifica **al administrador del contrato** de la deducción aplicable.  
El cual el proveedor es acreedor toda vez que esta área de BANCO DE SANGRE/CENTRO DE COLECTA/SERVICIO DE TRANSFUSIONES ha identificado el incumplimiento siguiente:

UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.  
Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES  
MÉDICAS

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIO DE TRANSFUSIÓN

SIN TEXTO



SIN TEXTO



SIN TEXTO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

ANEXO T 12 (T DOCE)  
JUSTIFICACIÓN DE MEJORA TECNOLÓGICA Y/O REEMPLAZO

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

I. MOTIVO DE SUSTITUCIÓN:

MENOR A MAYOR RENDIMIENTO	( )	ACTUALIZACIÓN DE EQUIPO INSTALADO	( )
CAMBIO DE MARCA Y MODELO	( )	CAMBIO DE METODOLOGÍA O SENSIBILIDAD/ESPECIFICIDAD	( )
CAMBIO POR FALLA DE EQUIPO	( )		

II. EQUIPO INSTALADO

INCLUIR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

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

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL  
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SIN TEXTO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL  
PRESENCIAL NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

**ANEXO T 13 (T TRECE)  
FORMATO DE ENTREGA DE INSTALACIONES DEL PROVEEDOR AL INSTITUTO AL TÉRMINO  
DEL CONTRATO**

PARTIDA: \_\_\_\_\_  
OOAD/UMAE: \_\_\_\_\_  
UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_  
PROVEEDOR: \_\_\_\_\_  
NO. DE CONTRATO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE TÉRMINO DE CONTRATO: \_\_\_\_\_

FECHA EN QUE EL INSTITUTO RECIBE POR PARTE DEL PROVEEDOR SALIENTE EL ÁREA FÍSICA  
ASIGNADA DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

Se reunieron el Encargado o Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico \_\_\_\_\_  
y el Administrador del Contrato \_\_\_\_\_, en su carácter de representantes del  
Instituto y en su calidad de representante legal del proveedor \_\_\_\_\_, con el fin  
de proceder a la entrega y recepción formal del área física en buenas condiciones y en entera  
conformidad de las partes.

**A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA**

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

**COMENTARIOS/OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE O ENCARGADO  
DE SERVICIO DE  
TRANSFUSIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ENLACE ASIGNADO POR  
EL LICITANTE  
ADJUDICADO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRADOR DEL  
CONTRATO

SIN TEXTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**HOJA 1 DE 3**

**Anexo**

**VERSIÓN 5.0**

**Anexo TI 1 (TI UNO) CHECKLIST DE FUNCIONALIDAD**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**Anexo TI 1 (TI UNO) CHECKLIST DE FUNCIONALIDAD**

**2023**

7



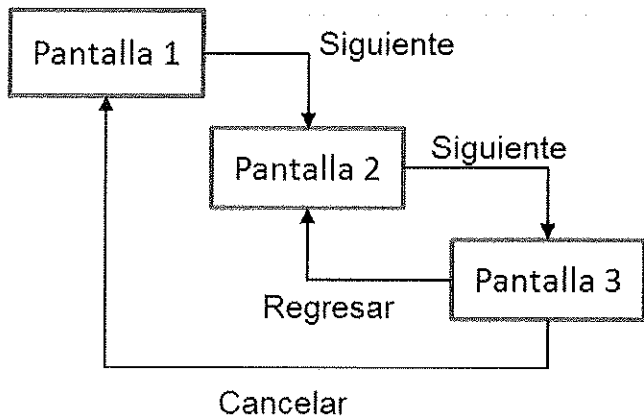
Anexo TI 1 (TI UNO) CHECKLIST DE FUNCIONALIDAD

**1. Objetivo del documento**

El presente documento muestra la funcionalidad del sistema de información del proveedor licitante.

**2. Diagrama navegación**

El siguiente diagrama define la navegación entre las pantallas involucradas en este módulo:  
*[Indicar el diagrama correspondiente.]*



**3. Interfaz Gráfica de Usuario**

Núm.	Pantalla	Descripción de Funcionalidad

;



Anexo TI 1 (TI UNO) CHECKLIST DE FUNCIONALIDAD

**4. Firmas**

*[En este apartado se deberán asentar los nombres y cargos del(os) responsable(s)]*

Nombre	Cargo	Firma	Fecha
			<i>[dd/mm/aa]</i>

*Nota. Al concluir la elaboración del documento deberán eliminarse las guías de llenado (infoblue)*

SIN TEXTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**HOJA 1 DE 6**

**Anexo**

**VERSIÓN 5.0**

**Anexo TI 2 (TI DOS) ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS DE  
CÓMPUTO**

**2023**



El equipo de cómputo deberá cumplir como mínimo con las siguientes especificaciones técnicas:

**Cantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica**

**Servicios de transfusión**

1. La entrega e instalación de un (1) servidor físico tipo tres (3) en el servicio de transfusión con su respectivo no-break para servidor y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en el servicio de transfusión con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
3. La entrega e instalación de tres (3) estaciones de trabajo en la recepción del servicio de transfusión con su respectivo lector de código de barras, no-break para estación de trabajo y regulador.
4. La entrega e instalación de una (1) impresora láser para el servicio de transfusión.
5. La entrega e instalación de una (1) impresoras de etiquetas de código de barras para tubos de muestra para el servicio de transfusión.
6. La entrega e instalación del cableado para todos los nodos requeridos en la instalación de red de los equipos informáticos solicitados.
7. La entrega e instalación de un (1) switch de 8 puertos para la distribución de cableado de red para el servicio de transfusión.
8. La entrega e instalación de un (1) sistema de regleta de 8 nodos para el cableado de red del servicio de transfusión.
9. La entrega e instalación de un (1) gabinete metálico para switch.

**RED DE DATOS DEL SERVICIO**

La entrega e instalación de la red contemplará un switch con no-break y patch panel que será físicamente instalado en la jefatura de la ubicación solicitada dentro de un gabinete de seguridad y deberá instalar un nodo de red por cada estación de trabajo y otro nodo para el servidor.

**SEGURIDAD INFORMÁTICA**

El proveedor deberá apegarse a las Normas y estándares que emite la DIDT, en materia de seguridad informática (**NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR ANTIVIRUS**).





## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO

### SERVIDOR TIPO 1

#### PARA UNIDADES TIPO UMAE, H. ESPECIALIDADES, HGR, HGR/MF

Procesador:	Intel Xeon, AMD opteron , 2.40 GHz o superior
Sockets del procesador:	2
Núcleos de procesador:	6
Caché:	2.5 MB por núcleo total 15 MB caché
Memoria:	32 GB DDR3 o superior
Discos duros:	2 discos tipo SAS de 10 k rpm, de 1 TB o superior
Raid:	Tipo 1
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/ Rack
Sistema operativo:	Windows Server 2012 en español
CALs de Windows:	CAL Windows, una para cada estación de trabajo
Base de datos:	SQL Server 2012 estándar, Oracle
CALs de SQL:	CAL SQL, una para cada estación de trabajo

### SERVIDOR TIPO 2

#### PARA UNIDADES TIPO HGZ, HGZ/MF, HT, HTO, HGO, HGP, HGSZ, HGS, HGS/MF

Procesador:	Intel Xeon, AMD opteron, 2.40 GHz o superior
Sockets del procesador:	1 Procesador
Núcleos de procesador:	4 Núcleos
Caché:	2.5 MB por núcleo total 10 MB caché
Memoria:	16 GB DDR3
Discos duros:	2 discos tipo SAS de 7.2 k rpm, de 1 TB o superior
Raid:	Tipo 1
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Licencia Windows Server 2012 español
CALs de Windows:	CAL Windows, una para cada estación de trabajo
Base de datos:	SQL Server 2012 estándar, Oracle
CALs de SQL:	Una para cada estación de trabajo



## ESTACIONES DE TRABAJO PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Procesador:	Intel Core I3 a 3.6 GHz, AMD Atlon II, o superior
Sockets del procesador:	1
Núcleos de procesador:	2 núcleos
Caché:	3 MB
Memoria:	4 GB DDR3 mínimo
Disco duro:	Discos tipo SATA de 7.2 k rpm, de 250 GB o superior
Tarjeta de red:	Integrada en motherboard de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 19" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Estación de trabajo Certificada ENERGY STAR®
Sistema operativo:	Windows 8 Profesional 64 bits español
Unidad óptica:	Sin unidad óptica.
Chasis:	Torre / Small form factor (SFF)/ All- In-One
Puertos de E/S:	2 puertos USB 3.0 externos posterior, 6 puertos USB 2.0 externos (2 frontales, 4 traseros), 1 ó 2 puertos seriales (según interfases a conectar), 1 RJ45, 1 VGA (D-Sub).

## IMPRESORA LÁSER PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tipo de impresión:	Tecnología láser
Color de impresión:	Monocromática
Resolución máxima de impresión:	1200 x 1200 dpi
Máxima velocidad de impresión:	35 ppm A4
Impresión a doble cara:	Si
Memoria estándar:	128 MB
USB:	Si
Ethernet:	Si, puerto de 1 Gbps
Bandeja de entrada:	250 hojas
Bandeja de multifunción:	50 hojas
Bandeja de salida:	150 hojas
Voltaje de entrada:	110 Volts

7



### IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tipo de impresión:	Tecnología térmica directa
Color de impresión:	Monocromática
Resolución máxima de impresión:	203 dpi
Máxima velocidad de impresión:	127 mm/s
Memoria estándar:	8 MB
Memoria flash:	8 MB
Puerto USB:	Si
Tipo de medio de impresión:	Etiquetas térmicas directas
Ancho de impresión:	4.09"/104 mm
Velocidad de impresión:	4"/102 mm por segundo
Simbología de código de barras:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Voltaje de entrada:	110 Volts

### LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Modo de lectura:	Manual y manos libres
Patrón de lectura:	Omnidireccional
Dimensión de código de barras:	1 D, 2 D
Confirmación de lectura:	Visual y audible, zumbador de lectura
Fuente de luz:	Led de 625 nm
Campo de visión:	46° horizontal x 29.5° vertical
Velocidad de lectura vertical:	Hasta 2.3 m por segundo
Decodificación de simbología:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Temperatura de funcionamiento:	De 0°C a 40°C
Efecto de luz ambiental:	No se ve afectado por luz solar, incandescente, fluorescente
Interfase:	Cable USB
Montaje:	Soporte para montaje en pared o montaje fijo

### CONSUMIBLES

Etiquetas para código de barras

Rollo con 2,000 etiquetas autoadheribles, blancas sin impresión, en papel térmico, para tubos con medidas de 49 x 25 mm.

Tóner

Cartucho compatible con las impresoras según modelo ofertado, con sello de garantía. No se aceptan rellenados.

Papel



Hojas blancas  
Tamaño carta 8.5" x 11"  
Gramaje 75 grs

Cualquier adecuación o instalación adicional que requiera alguna de las unidades médicas, deberá ser conciliada entre el jefe de banco de sangre y el proveedor adjudicado.

En el supuesto de que el proveedor requiera de más de un equipo mencionado o características superiores en los equipos de este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

7



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**HOJA 1 DE 4**

**Anexo**

**VERSIÓN 5.0**

**Anexo TI 3 (TI TRES) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**ANEXO NÚMERO TI 3(TI TRES) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

**2023**



## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la **DSDICDS** el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado.

=====

México D.F., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante **EL PRESTADOR**) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante **“EL INSTITUTO”**), será tratada de acuerdo a las siguientes:

### CLÁUSULAS

**Primera.- Información confidencial.-** Para los efectos del presente Acuerdo, el término “información” o “información confidencial” significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por **“EL INSTITUTO”**.

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **“EL PRESTADOR”** que señale **“EL INSTITUTO”** y sea propiedad exclusiva de éste.

**Segunda.- Obligación de No-Divulgación.-** **“EL PRESTADOR”** reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **“EL PRESTADOR”** se responsabiliza del



uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, **"EL PRESTADOR"** se obliga a lo siguiente:

- 1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
- 2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
- 3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- 4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- 5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

**Tercera.- Devolución de la Información.-** Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, **"EL PRESTADOR"**, entregará a **"EL INSTITUTO"** todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por **"EL INSTITUTO"**, no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

**"EL PRESTADOR"** conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

**"EL PRESTADOR"** acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

- i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.



El presente documento se registrá por las leyes vigentes en la Ciudad de México, Distrito Federal. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, Distrito Federal, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en Tokio 80, 4° piso, Col Juárez, Del. Cuauhtémoc, México, D.F. C.P. 06600 el [día] de [mes] de 201[año].

[Nombre del Proveedor  
Adjudicado]

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del representante  
legal con facultades laborales





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**HOJA 1 DE 2**

**Anexo**

**VERSIÓN 5.0**

**Anexo TI 4 (TI CUATRO) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ANEXO NÚMERO TI 4 (TI CUATRO) DESIGNACIÓN DE CONTACTO  
RESPONSABLE**

**2023**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HOJA 2 DE 2

Anexo

VERSIÓN 5.0

Anexo TI 4 (TI CUATRO) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE

**DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS**

**[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]**

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ATENCIÓN:

**[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]**

P R E S E N T E

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al Sistema de Información, de acuerdo al **Anexo TI4 (TI CUATRO)**, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de Banco de Sangre, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la delegación **[OOAD//UMAE]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

**[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]**  
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**HOJA 1 DE 2**

**Anexo**

**VERSIÓN 5.0**

**Anexo TI 5 (TI CINCO) DESIGNACIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y EMPRESA SOPORTE**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ANEXO NÚMERO TI 5 (TI 5) DESIGNACIÓN DE SISTEMA  
Y EMPRESA SOPORTE**

**2022**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HOJA 2 DE 2

Anexo

VERSIÓN 5.0

Anexo TI 5 (TI CINCO) DESIGNACIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y EMPRESA SOPORTE

**DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE.  
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]**

**[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ATENCIÓN:

**[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]**

PRESENTE

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de el (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, **Anexo T3 Directorio de Bancos de Sangre Centros de Colecta y Servicios de Transfusión**, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el contrato **[NUMERO DE CONTRATO VIGENTE ENTRE EL PROVEEDOR Y EL INSTITUTO]** de fecha **[LA FECHA DEL CONTRATO]** como prestación del Servicio Integral de Banco de Sangre, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la delegación **[OOAD //UMAE]**.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

**ATENTAMENTE**

**[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]**  
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR]**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**HOJA 1 DE 3**

**Anexo**

**VERSIÓN 5.0**

**Anexo TI 6 (TI SEIS) SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ANEXO NÚMERO TI 6 (TI SEIS) SOLICITUD DE PRUEBAS DE  
FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7**

**2023**

?



EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

CONVOCANTE (1)

**[NOMBRE (2) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA [NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR], MANIFIESTA (3) LO SIGUIENTE:**

- POR MEDIO DELA PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON (ADMINISTRADOR DEL CONTRATO) DEL IMSS, O EN SU DEFECTO AL ÁREA QUE, EN SU CASO, ABSORBA O REALICE LAS FUNCIONES DE ÉSTA A EFECTO DE SOLICITAR, EJECUTAR Y ACREDITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVES DE MENSAJES HL7 VERSION 3.0 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA (4)

(5)

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE**



### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

No.	DATO	ANOTAR
1	Convocante // Administrador del Contrato	Nombre de la convocante// administrador del contrato
2	Nombre	Nombre completo del representante legal
3	Nombre o razón social del licitante	Nombre o razón social de la empresa licitante
4	Lugar y Fecha	Lugar y fecha de elaboración
5	Nombre y Firma	Nombre (s), apellido paterno, materno y firma del representante legal de la empresa licitante

SIN TEXTO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL PRESENCIAL

NÚMERO AD-070-2023  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL  
DE BANCO DE SANGRE  
EJERCICIO 2023

CONTRATO NÚMERO A-020-2023

## ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

### FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

**(NOMBRE DE LA AFIANZADORA)**, EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 11 Y 36 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: **(ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.)**-----

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR **(nombre o denominación social de la empresa)**, CON DOMICILIO EN **(domicilio de la empresa)**, EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE **(especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc)** NÚMERO **(número de contrato)** DE FECHA **(fecha de suscripción)**, QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL **(especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta)**, RELATIVO A **(objeto del contrato)**; LA PRESENTE FIANZA, **TENDRÁ UNA VIGENCIA DE (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE CONSIENTE: **A)** QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)**, A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)**, LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; **F)** QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 Y 280 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.

SIN TEXTO



GOBIERNO DE MEXICO



ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA YUCATÁN
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of N° 339001200100/CAOA-0080/2023

Mérida, Yucatán, a 23 de febrero del 2023

C.P. René Francisco Herrera Puga.
Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo.

Presente.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.17, 4.24.6, 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, se le designa como responsable de la administración del contrato referente al Servicio Médico Integral de Banco de Sangre para cubrir las necesidades del OOAD Yucatán para el periodo del 01 abril hasta el 31 de agosto del 2023.

Table with 3 columns: NOMBRE, CARGO, FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL ENCARGO. Row 1: C.P. René Francisco Herrera Puga, Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo, [Signature]

Sin otro particular le saludo cordialmente.

Atentamente



Dra. Flor Irene Rodríguez Melo.
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Con copia: -Mtro. Carlos Ahmed Aguilar Castillejos.- Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
-Expediente de Requerimientos 2023
-Minutario.

JAVS

RECEBIDO 27 FEB. 2023
UNIDAD COMPRADORA



SIN TEXTO

