ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

En la ciudad de San Pedro Tlaquepaque, Jalisco siendo las **13:00 (trece horas)** del **27 de junio de 2025**, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Periférico sur número 8000, colonia Santa Maria Tequepexpan, se reunieron los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo el acto de Fallo de la Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados para la contratación del **SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025**, de conformidad con los **artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 35 fracción I, 36, 39 fracción II, 49, 66, 67, 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público**, su Reglamento y lo solicitado en la convocatoria a la Licitación.

De conformidad con el artículo 49 fracción VII de la Ley de la Materia, el acto fue presidido la Lic. María Jose Carrillo Capacete, Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, de conformidad con el artículo 1 segundo párrafo, de la Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, artículo 3 fracción II de su reglamento y numeral 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social mediante el cual establece que los servidores públicos facultados para llevar a cabo los actos de los procedimientos de contratación, suscribir los diversos documentos que se deriven de éstos y realizar las notificaciones, será el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, el Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento o el Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

De las proposiciones recibidas se realizó su evaluación técnica, económica y legal de las cuales se determina lo siguiente.

En atención a la **fracción II** del artículo 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, a continuación se relacionan las proposiciones que resultaron solventes.

De la evaluación técnica, la cual fue realizada por la Dra. Laura Isela Mayo Rangel, Titular de la Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel de Atención a la Salud y validada por la Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar, Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, en términos del artículo 134 de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, los artículos 1, 47, 48 y 49 fracción VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, y el artículo 2 fracción III de su Reglamento, se determina lo siguiente:

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
CARINT SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS
IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 3, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN PARTIDA NO. 4, HGZ 14, GUADALAJARA PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA PARTIDA NO. 11 HGZ 89, GUADALAJARA PARTIDA NO.12 HGR 110, GUADALAJARA	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS



ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
	PARTIDA NO. 13 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA.			
INFARIND SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 5 HGZ 20 AUTLAN	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS
MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II S.C.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 2 HGZ 07 LAGOS DE MORENO	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS
OCCINEFGROUP SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS
PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND SA DE CV Y GRUPO RENALIFE SAPI DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 9 HGZ 45, GUADALAJARA	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS
PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRPO RENALIFE SAPI DE CV, CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV, INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS SC.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 10 HGZ 46, GUADALAJARA	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS
PROAGE MANAGEMENT SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 1 HGZ 06, OCOTLAN PARTIDA NO. 5 HGZ 20, AUTLAN	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE ESTA CONVOCATORIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS





ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

De la evaluación legal y económica, realizada por la por la Lic. María Jose Carrillo Capacete, Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, con apoyo de la Lic. Martha Angélica Gallardo García, Jefa de la oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, adscritas a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, en los términos del artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 1, 47, 48 y 49 fracción VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, y el artículo 2 fracción I de su Reglamento, se determina lo siguiente:

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
CARINT SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 3, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN PARTIDA NO. 4, HGZ 14, GUADALAJARA PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA PARTIDA NO. 11 HGZ 89, GUADALAJARA PARTIDA NO.12 HGR 110, GUADALAJARA PARTIDA NO. 13 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA.	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
INFARIND SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 5 HGZ 20 AUTLAN	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II S.C.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 2 HGZ 07 LAGOS DE MORENO	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
OCCINEFGROUP SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND SA DE CV Y GRUPO RENALIFE	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 9 HGZ 45, GUADALAJARA	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA



2025 Año de La Mujer Indígena



ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
SAPI DE CV.				INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRPO RENALIFE SAPI DE CV, CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV, INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS SC.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 10 HGZ 46, GUADALAJARA	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.
PROAGE MANAGEMENT SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. PARTIDA NO. 1 HGZ 06, OCOTLAN PARTIDA NO. 5 HGZ 20, AUTLAN	APROBADO	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LA CONVOCATORIA	CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 2.1, 2.2, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, Y 7.2 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS.

Con fundamento al artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el artículo 54 del reglamento, toda vez que los participantes pertenecen al sector MIPYMES, se adjudicara el contrato a las personas que integren el sector de Mipymes nacionales cooperativas con la menor estratificación.

LICITANTE	SUB GRUPO	PRECIO UNITARIO SIN IVA	MIPYME	ESTATUS
INFARIND SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 5 HGZ 20 AUTLAN**	**$1,270.00**	**MICRO EMPRESA**	**ADJUDICADO POR MIPYME**
PROAGE MANAGEMENT SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 5 HGZ 20, AUTLAN**	**$1,270.00**	**PEQUEÑA EMPRESA**	**DESECHADO POR MIPYME**

1. **Motivo 1.-** Se cuenta con propuesta solvente más baja, presentada por otro licitante, de conformidad con lo que se establece en los Artículos 47 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento.

LICITANTE	PARTIDA	PRECIO UNITARIO SIN IVA	ESTATUS
IGEIA MEDICAL DEVICES SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA	**$1,834.72**	MOTIVO 1

2. En atención a la **fracción II** del artículo 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, a continuación se señala el nombre de los licitantes a **quienes se adjudica contrato**, de acuerdo a los criterios previstos en la invitación, por resultar ser solventes en cuanto a las características, técnicas, legales y económicas.



2025 Año de La Mujer Indígena



ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

Licitante	Descripción	Precio unitario sin IVA	Importe mínimo adjudicado sin IVA incluido	Importe máximo adjudicado sin IVA incluido
CARINT SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN,**	$1,980.00	$3,243,240.00	$8,108,100.00
IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.			
	PARTIDA NO. 3, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN	$1,748.04	$2,945,097.79	$7,362,744.48
	PARTIDA NO. 4, HGZ 14, GUADALAJARA	$1797.38	$12,561,529.53	$31,403,823.84
	PARTIDA NO. 11, HGZ 89, GUADALAJARA	$1,807.78	$10,434,514.47	$26,086,286.16
	PARTIDA NO.12 HGR 110, GUADALAJARA	$1,834.72	$7,298,530.71	$18,246,326.77
	PARTIDA NO. 13 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA.	$1,799.44	$12,070,679.91	$30,176,699.77
INFARIND SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 5, HGZ 20 AUTLAN**	$1,270.00	$792,480.00	$1,981,200.00
MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II S.C.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 2 HGZ 07 LAGOS DE MORENO**	$1,950.00	$3,072,420.00	$7,681,050.00
OCCINEFGROUP SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA**	$1,495.00	$4,433,275.59	$11,083,188.97
PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND SA DE CV Y GRUPO RENALIFE SAPI DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 9 HGZ 45, GUADALAJARA**	$1,876.00	$19,952,779.59	$49,881,948.97
PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRPO RENALIFE SAPI DE CV, CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV, INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS SC.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 10 HGZ 46, GUADALAJARA**	$1,876.00	$17,757,859.59	$44,394,648.97
PROAGE MANAGEMENT SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30	$1,850.00	$7,055,988.69	$17,639,971.73



2025 Año de La Mujer Indígena



ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

Licitante	Descripción	Precio unitario sin IVA	Importe mínimo adjudicado sin IVA incluido	Importe máximo adjudicado sin IVA incluido
	DE SEPTIEMBRE DE 2025. **PARTIDA NO. 1 HGZ 06, OCOTLAN**			

Se informa de las partidas desiertas de conformidad con el Art. 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.

PARTIDA	UNIDAD MEDICA		
8	HGZ 42	Puerto Vallarta	Boulevard Francisco Medina Ascencio Y Melchor Ocampo 2066 Puerto Vallarta, Col. Díaz Ordaz, Puerto Vallarta, Cp. 48310

De conformidad con la **fracción VI** del artículo 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, a continuación, se señala, fecha, lugar y hora para la firma del contrato y presentación de garantías.

De conformidad con el tercer párrafo del artículo 84 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el licitante adjudicado deberá presentarse en la Oficina de Contratos ubicada en Periférico Sur No. 8000, colonia Santa María Tequepexpan, C.P. 45600, San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, con la documentación que a continuación se desglosa, para estar en posibilidades de celebrar el contrato correspondiente a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, en los plazos establecidos en el artículo 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.

- Para Personas Físicas deberá presentar Acta de Nacimiento e Identificación Oficial Vigente
- Para Personas Morales deberán presentar Acta constitutiva y Reformas en caso de existir.
- Copia del poder notarial en su caso.
- Identificación oficial vigente del representante legal.

En ambos casos
- Copia del RFC de la empresa y comprobante de domicilio
- Manifiesto de no encontrarse en los supuestos del artículo 71 y 90 de la Ley.
- Copia del registro federal de contribuyentes
- Copia del registro patronal del IMSS e INFONAVIT
- Opiniones de cumplimiento de Obligaciones en materia fiscal, Seguridad Social e INFONAVIT positivas y vigentes.

Asimismo, el licitante adjudicado deberá entregar garantía de cumplimiento (póliza de fianza) dentro de los 10 días siguiente a la fecha de la firma del contrato, en la Oficina de Contratos, ubicada en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.

La vigencia del Contrato que en su caso se formalice será a partir del 01 de julio al 30 de septiembre de 2025.

Con base en el artículo 84 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, publicado en el diario oficial de la federación el día 02 de junio del 2022; se señala lo siguiente:

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
050GYR002T 08825-001-00	CARINT SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN.**	$3,243,240.00	$8,108,100.00	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%



ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
050GYR002T 08825-002-00	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **- PARTIDA NO. 3, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN - PARTIDA NO. 4, HGZ 14, GUADALAJARA. - PARTIDA NO. 11, HGZ 89, GUADALAJARA. - PARTIDA NO.12 HGR 110, GUADALAJARA. - PARTIDA NO. 13 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA.**	$45,310,352.41	$113,275,881.02	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 08825-003-00	INFARIND SA DE CV	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 5, HGZ 20 AUTLAN**	$792,480.00	$1,981,200.00	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 08825-004-00	MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II S.C.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 2 HGZ 07 LAGOS DE MORENO**	$3,072,420.00	$7,681,050.00	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 08825-005-00	OCCINEFGROUP SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 7 HGZ 26 TALA**	$4,433,275.59	$11,083,188.97	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 08825-006-00	PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND SA DE CV Y GRUPO RENALIFE SAPI DE CV.	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 9 HGZ 45, GUADALAJARA**	$19,952,779.59	$49,881,948.97	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 08825-007-00	PRESEFA SA DE CV EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRPO RENALIFE SAPI DE CV, CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV, INSTITUTO DE ESPECIALIDADES	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 10 HGZ 46, GUADALAJARA**	$17,757,859.59	$44,394,648.97	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%





ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NO. LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025
"SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL PERIODO DEL 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025"

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
	NEFROLOGICAS SC.					
050GYR002T 08825-008-00	PROAGE MANAGEMENT SC	SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA **PARTIDA NO. 1 HGZ 06, OCOTLAN**	$7,055,988.69	$17,639,971.73	01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	SI DIVISIBLE 10%

Para efectos de notificación términos de los artículos 49 y 50 de la Ley, se les enviará por correo electrónico un aviso informándoles que la presente acta se encuentra a su disposición en la dirección electrónica: https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/.

No habiendo otro asunto que tratar, siendo las 13:35 (trece horas con treinta y cinco minutos) se da por terminado este acto el día en que se actúa, firmando al calce quienes en ella intervinieron, para los trámites a que haya lugar.

Por el Instituto Mexicano del Seguro Social

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
Lic. Maria Jose Carrillo Capacete	**Jefa del departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**	
Lic. Martha Angelica Gallardo Garcia	**Jefa de la oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**	
Dr. Luis Arody Pulido	**Medico Supervisor de Hospitales**	

Por el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
Mtro. Luis Enrique Gutierrez Valadez	**Auditor del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social oficina regional número 5.**	



EVALUACIÓN TÉCNICA

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 01 DE JULIO -30 SEPTIEMBRE DEL 2025

Fecha: 23 junio 2025 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
	CARINT, S.A. DE.C.V	HGZ 21

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:

EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGZ 21	OOAD	JALISCO		
LICITANTE:	CARINT, S.A. DE.C.V	FECHA:	23 junio 2025 2025		
DESCRIPCION		PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÒN
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS		CUMPLE			20988961_E_14_RS.pdf
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),				NO APLICA	
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		CUMPLE			20988961_E_14_RS.pdf
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,		CUMPLE			20988961_E_14_RS.pdf
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		CUMPLE			20988961_E_14_RS.pdf
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		CUMPLE			20988873_E_8_Cont_Ambu.pdf

• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	**CUMPLE**			20988883_E_9_Procd_Ser.pdf
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	**CUMPLE**			20988902_E_10_Procd_enf.pdf
• Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	**CUMPLE**			20988919_E_11_Con_Lab.pdf
• Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	**CUMPLE**			
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	**CUMPLE**			20988951_E_13_Manual_agua.pdf

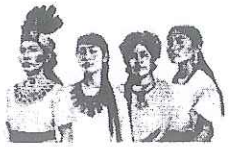


• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Número de registro, prórroga o modificación.	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Titular del registro.	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Nombre y domicilio del fabricante.	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Indicaciones de uso y/o descripción.	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Modelo(s).	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Fecha de emisión y de vencimiento.	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	**CUMPLE**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				**20988961_E_14_RS.pdf**
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	**Cumple**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	**Cumple**			**20988961_E_14_RS.pdf**
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.	**Cumple**			**20988961_E_14_RS.pdf**





• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	**Cumple**			
• ***Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.***	**CUMPLE**			20988971_E_15_AF_Resp_Sa.pdf
• Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	**CUMPLE**			20988970_E_16_Nefrologo.pdf
• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	**CUMPLE**			20988982_E_17_Enfermeria.pdf
• Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	**CUMPLE**			20988981_E_18_NOM_087.pdf



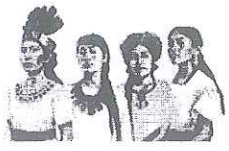


• Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	**CUMPLE**			20988989_E_19_BP.pdf
• Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	**CUMPLE**			
• Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	**CUMPLE**			20989015_E_21_CSG.pdf
• Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	**CUMPLE**			20989016_E_22_ONLY_EXPORT.pdf





Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	**CUMPLE**			20989046_E_23_Alert_Med.pdf
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	**CUMPLE**			20989047_E_24_Mapa_ubi.pdf
Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	**CUMPLE**			20987099_E_7_CUMP_NOR.pdf 20989064_E_28_NOM_002.pdf
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.	**CUMPLE**			20989068_E_29__VoBo_Pc.pdf



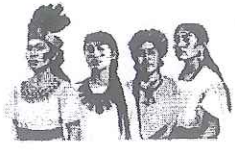


Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante CARINT, S.A. DE.C. V DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel.
Coordinación auxiliar del segundo nivel.



EVALUACIÓN TÉCNICA

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 01 DE JULIO -30 SEPTIEMBRE DEL 2025

Fecha: 23 junio 2025 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
	IGEIA Medical Devices, S.A. de C.V	HGZ 09, HGZ 14, HGZ 26, HGZ 89, HGR 110, HGR 180

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

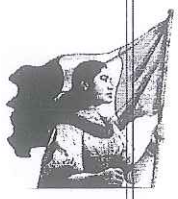
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:

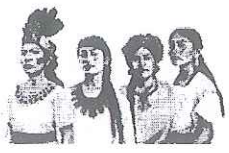
Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGZ 09, HGZ 14, HGZ 26, HGZ 89, HGR 110, HGR 180	**OOAD**	**JALISCO**		
LICITANTE:	IGEIA Medical Devices, S.A. de C.V	**FECHA:**	23 junio 2025 2025		
DESCRIPCION		**PRESENTA O CUMPLE**	**NO PRESENTA O NO CUMPLE**	**NO APLICA**	**OBSERVACIÒN**
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS **A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS**		**CUMPLE**			**21043737_E_4_T 2.pdf**
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),		**CUMPLE**			**21043737_E_4_T 2.pdf**
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		**CUMPLE**			**21043737_E_4_T 2.pdf**
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO CON EL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,		**CUMPLE**			**21043737_E_4_T 2.pdf**
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		**CUMPLE**			**21043737_E_4_T 2.pdf**
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		**CUMPLE**			



• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	**CUMPLE**			
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	**CUMPLE**			
• Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	**CUMPLE**			
• Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	**CUMPLE**			
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	**CUMPLE**			





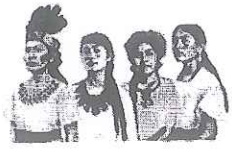
• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	**CUMPLE.**			
• Número de registro, prórroga o modificación.	**CUMPLE**			
• Titular del registro.	**CUMPLE**			
• Nombre y domicilio del fabricante.	**CUMPLE**			
• Indicaciones de uso y/o descripción.	**CUMPLE**			
• Modelo(s).	**CUMPLE**			
• Fecha de emisión y de vencimiento.	**CUMPLE**			
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	**CUMPLE**			
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	**Cumple**			
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	**Cumple**			
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.	**Cumple**			



• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	**Cumple**			
• ***Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.***	**CUMPLE**			
• Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	**CUMPLE**			
• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	**CUMPLE**			21043661_E_2_ENF4.pdf 21043670_E_2_ENF1.pdf
• Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	**CUMPLE**			21021317_E_7_Normas.pdf

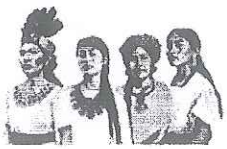


• Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	**CUMPLE**			
• Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	**CUMPLE**			
• Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	**CUMPLE**			
• Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	**CUMPLE**			21044109_E_17_EQUIPOS.pdf





Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	**CUMPLE**			21044122_E_18_ALERTAS.pdf
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	**CUMPLE**			21044125_E_19_MAPAS.pdf
Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	**CUMPLE**			21021317_E_7_Normas.pdf
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble	**CUMPLE**			





Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante IGEIA Medical Devices, S.A. de C.V **DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025**

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel.
Coordinación auxiliar del segundo nivel.



EVALUACIÓN TÉCNICA

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 01 DE JULIO -30 SEPTIEMBRE DEL 2025

Fecha: 23 junio 2025 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
	INFARIND S.A. DE C.V.	HGZ 20

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:



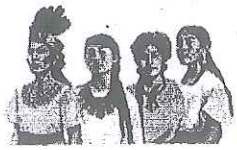
EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGZ 20	OOAD	JALISCO		
LICITANTE:	INFARIND S.A. DE C.V.	FECHA:	23 junio 2025 2025		
DESCRIPCION		PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÒNES
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS		CUMPLE			
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),				NO APLICA	NO REHUSA
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		CUMPLE			
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,		CUMPLE			
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		CUMPLE			
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		CUMPLE			



• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	**CUMPLE**			
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	**CUMPLE**			
• Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	**CUMPLE**			21032629_E_4__3__6.pdf
• Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	**CUMPLE**			21032638_E_4__3__7__2.pdf
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	**CUMPLE**			



• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	**Cumple**			**21032672_E_4__3__9__3.pdf** **21032666_E_4__3__9__9.pdf** **21032661_E_4__3__9__5.pdf**
• Número de registro, prórroga o modificación.	**CUMPLE**			21032674_E_4__3__9__14.pdf 21032661_E_4__3__9__5.pdf
• Titular del registro.	**CUMPLE**			21032661_E_4__3__9__5.pdf
• Nombre y domicilio del fabricante.	**CUMPLE**			
• Indicaciones de uso y/o descripción.	**CUMPLE**			
• Modelo(s).	**CUMPLE**			
• Fecha de emisión y de vencimiento.	**CUMPLE**			
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	**CUMPLE**			
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	**Cumple**			21032661_E_4__3__9__5.pdf
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	**Cumple**			21032661_E_4__3__9__5.pdf
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.	**Cumple**			21032661_E_4__3__9__5.pdf



• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	**Cumple**			21032679_E_4__3__9__17.pdf
• *Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.*	**CUMPLE**			21032809_E_4__3__14__43.pdf 21032708_E_4_3_10__AF.pdf 21032707_E_4_3_10__LM.pdf
• Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	**CUMPLE**			Dra Marcela Plascencia Cruz
• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	**CUMPLE**			
• Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	**CUMPLE**			

• Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	**CUMPLE**			21032892_E_4__3__15__37.pdf
• Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	**CUMPLE**			21032877_E_4__3__15__31.pdf
• Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	**CUMPLE**			
• Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	**CUMPLE**			



Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	**CUMPLE**			21032896_E_4__3__15__43.pdf 21032895_E_4__3__15__40.pdf
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	**CUMPLE**			21032955_E_4_3_19.pdf
Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	**CUMPLE**			21033035_E_4_3_21.pdf
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble	**CUMPLE**			21033069_E_4_3_22__VO.pdf

Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante INFARIND S.A. DE C.V. DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquéz Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel.
Coordinación auxiliar del segundo nivel.

EVALUACIÓN TÉCNICA

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-050-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025

Fecha: 23 de junio 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
1	Médica Santa Carmen, SAPI de CV en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.	HGZ 07 Lagos de Moreno

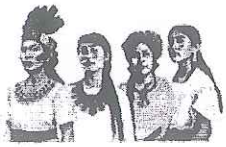
Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:

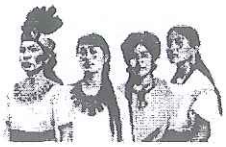


EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGZ 07 Lagos de Moreno	**OOAD**	**JALISCO**		
LICITANTE:	Médica Santa Carmen, SAPI de CV en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.	**FECHA:**	**19 de junio 2025**		
DESCRIPCION		**PRESENTA O CUMPLE**	**NO PRESENTA O NO CUMPLE**	**NO APLICA**	**OBSERVACIÒN**
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS **A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS**		**CUMPLE**			
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),				**NO APLICA**	
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		**CUMPLE**			
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO CON EL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,		**CUMPLE**			
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		**CUMPLE**			
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		**CUMPLE**			





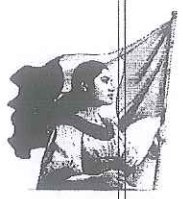
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE				
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE				
• Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	CUMPLE				
• Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	CUMPLE				
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	CUMPLE				





• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	CUMPLE			
• Número de registro, prórroga o modificación.	CUMPLE			
• Titular del registro.	CUMPLE			
• Nombre y domicilio del fabricante.	CUMPLE			
• Indicaciones de uso y/o descripción.	CUMPLE			
• Modelo(s).	CUMPLE			
• Fecha de emisión y de vencimiento.	CUMPLE			
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	CUMPLE			
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	CUMPLE			
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	CUMPLE			
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.	CUMPLE			





• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	CUMPLE				
• *Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.*	CUMPLE				
• Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	CUMPLE				
• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	CUMPLE				
• Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	CUMPLE				





• Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	CUMPLE			
• Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	CUMPLE			
• Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	CUMPLE			
• Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	CUMPLE			



Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	CUMPLE			
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	CUMPLE			
Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	CUMPLE			
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.	CUMPLE			



Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante **Médica Santa Carmen, SAPI de CV en participación conjunta con Clínica de Hemodiálisis Juan Pablo II, S.C.** DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA **No. LA-050-GYR-050GYR002-T-88-2025**

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel.
Coordinación auxiliar del segundo nivel.



EVALUACIÓN TÉCNICA

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 01 DE JULIO -30 SEPTIEMBRE DEL 2025

Fecha: 23 junio 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
	OCCINEFGROUP S.C.	HGZ 26

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

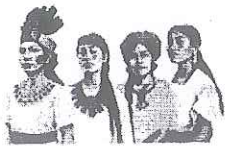
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:



EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGZ 26	OOAD	JALISCO		
LICITANTE:	OCCINEFGROUP S.C.	FECHA:	23 junio 2025		
DESCRIPCION		PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÒN
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS		CUMPLE			
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),		CUMPLE			
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		CUMPLE			
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE.		CUMPLE			
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		CUMPLE			
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		CUMPLE			



• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	**CUMPLE**			
• ***Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.***	**LICENCIA**			
• Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	**CUMPLE**			
• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	**CUMPLE**			
• Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	**CUMPLE**			
• Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	**CUMPLE**			





• Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	**CUMPLE**			
• Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	**CUMPLE**			
• Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	**CUMPLE**			
Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	**CUMPLE**			
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	**CUMPLE**			



• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	**PRESENTA O CUMPLE**	**NO PRESENTA O NO CUMPLE**	**NO APLICA**	**OBSERVACIÓN**
• Número de registro, prórroga o modificación.	**CUMPLE**			
• Titular del registro.	**CUMPLE**			
• Nombre y domicilio del fabricante.	**CUMPLE**			
• Indicaciones de uso y/o descripción.	**CUMPLE**			
• Modelo(s).	**CUMPLE**			
• Fecha de emisión y de vencimiento.	**CUMPLE**			
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	**CUMPLE**			
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	**CUMPLE**			
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	**CUMPLE**			
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.				





• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	**CUMPLE**			
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	**CUMPLE**			
• Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	**CUMPLE**			
• Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	**CUMPLE**			
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	**CUMPLE**			



Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	**CUMPLE**			
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.	**CUMPLE**			

Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante OCCINEFGROUP S.C. DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel.
Coordinación auxiliar del segundo nivel.

EVALUACIÓN TÉCNICA

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 01 DE JULIO -30 SEPTIEMBRE DEL 2025

Fecha: 23 junio 2025 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
	PRESEFA S.A. DE C.V.	HGR 45 HGR 46

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:



EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGR 45 HGR 46	**OOAD**	**JALISCO**		
LICITANTE:	PRESEFA S.A. DE C.V.	**FECHA:**	23 junio 2025 2025		
DESCRIPCION		**PRESENTA O CUMPLE**	**NO PRESENTA O NO CUMPLE**	**NO APLICA**	**OBSERVACIÒN**
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS **A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS**		**CUMPLE**			
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),				**NO APLICA**	
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		**CUMPLE**			
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,		**CUMPLE**			
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		**CUMPLE**			
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		**CUMPLE**			**21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf**

• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf



• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	**CUMPLE.**			**21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf**
• Número de registro, prórroga o modificación.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Titular del registro.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Nombre y domicilio del fabricante.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Indicaciones de uso y/o descripción.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Modelo(s).	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Fecha de emisión y de vencimiento.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				**21026542_E_4_3_2_17.pdf**
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	**Cumple**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	**Cumple**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.	**Cumple**			21026542_E_4_3_2_17.pdf





• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	**Cumple**			
• ***Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.***	**CUMPLE**			
• Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf
• Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf

• Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	**CUMPLE**			21027213_E_4_3_15_45.pdf
• Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	**CUMPLE**			21027211_E_4_3_15_44.pdf
• Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	**CUMPLE**			21027278_E_4_3_16.pdf
• Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	**CUMPLE**			21027651_E_4_3_17.pdf

Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf
Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	**CUMPLE**			21027664_E_4_3_21.pdf
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.	**CUMPLE**			21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf 21026542_E_4_3_2_17.pdf



Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante PRESEFA S.A. DE C.V. DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel.
Coordinación auxiliar del segundo nivel.



EVALUACIÓN TÉCNICA

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-050-GYR-050GYR002-T-88-2025, para la contratación del SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025

Fecha: 23 junio 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
	PROAGE MANAGEMENT SC	HGZ 06 HGZ 20

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados,** fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis de la documentación presentada en dichas proposiciones, considerando que el factor preponderante para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.

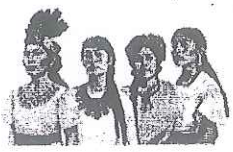
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por los licitantes, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, sus Anexos de la convocatoria a la Adjudicación Directa, tal como se consigna a continuación:

EVALUACION TECNICA HEMODIALISIS EXTERNA 2024					
PARTIDA	HGZ 06 HGZ 20	**OOAD**	**JALISCO**		
LICITANTE:	**PROAGE MANAGEMENT SC**	**FECHA:**	23 junio 2025		
DESCRIPCION		**PRESENTA O CUMPLE**	**NO PRESENTA O NO CUMPLE**	**NO APLICA**	**OBSERVACIÒN**
Anexo T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS **A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS**		**CUMPLE**			
B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES),				**NO APLICA**	
C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO,		**CUMPLE**			
D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE,		**CUMPLE**			
E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO		**CUMPLE**			
Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.		**CUMPLE**			



Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	**CUMPLE**			
Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	**CUMPLE**			
Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico.	**CUMPLE**			
Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.	**CUMPLE**			
Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	**CUMPLE**			





• Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:	**CUMPLE.**			
• Número de registro, prórroga o modificación.	**CUMPLE**			
• Titular del registro.	**CUMPLE**			
• Nombre y domicilio del fabricante.	**CUMPLE**			
• Indicaciones de uso y/o descripción.	**CUMPLE**			
• Modelo(s).	**CUMPLE**			
• Fecha de emisión y de vencimiento.	**CUMPLE**			
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	**CUMPLE**			
• En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:				
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	**CUMPLE**			
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	**CUMPLE**			
• Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.	**CUMPLE**			
• Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, y el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.	**CUMPLE**			



Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.	**CUMPLE**			
Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.	**CUMPLE**			
Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras	**CUMPLE**			
Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	**CUMPLE**			
Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.	**CUMPLE**			
Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.	**CUMPLE**			
Documento emitido por el secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.	**CUMPLE**			

Escrito por parte del participante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.	**CUMPLE**			
Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.	**CUMPLE**			
Mapa de Ubicación de la Unidad Subrogada de Hemodiálisis. En plataforma electrónica de Google Maps: en el que se indique claramente que la unidad de hemodiálisis subrogada ofertada se encuentra dentro del radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que prestará los servicios. Para los casos de las OOAD de Jalisco, Nuevo León, Ciudad de México Sur (D.F. Sur) y Ciudad de México Norte (D.F. Norte), la distancia a demostrar deberá ser dentro del radio de distancia terrestre máxima de 20 kilómetros de la Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.	**CUMPLE**			
Evaluación de Conformidad de Cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, en los términos que establece la secretaria de trabajo y Previsión Social.	**CUMPLE**			

Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble.	CUMPLE			

Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 39, 42, 43, 46, y 48 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia

EL Participante PROAGE MANAGEMENT SC DE ACUERDO CON LA REVISION DOCUMENTAL Y LOS RESULTADOS DE LA VISITA TECNICA CUMPLE CON LOS TERMINOS Y CONDICIONES SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR002-T-88-2025

Validó
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación de prevención y atención a la salud.

Revisó
Dra. Laura Isela Mayo Rangel
Coordinación auxiliar del segundo nivel.

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: CARINT SA DE CV

Directorio de Proveedores y Contratis

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

CARINT SA DE CV

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **CARINT SA DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

- Crear Usuario
- Búsqueda Avanzada
- Top Notas
- Normas Oficiales
- Quejas y Sugerencias
- Obtener Copia del DOF
- Verificar Copia del DOF
- Enlaces Relevantes
- Contáctenos
- Historia del Diario Oficial
- Vacantes en Gobierno
- Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **IGEIA MEDICAL DEVICES SA DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMATECA RED BOA

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV.

Directorio de Proveedores y Contratistas

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV. Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **INFARIND SA DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMATECA RED BOA

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: INFARIND SA DE CV

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

INFARIND SA DE CV

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV

Directorio de Proveedores y Contratis

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ····· Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

- Crear Usuario
- Búsqueda Avanzada
- Top Notas
- Normas Oficiales
- Quejas y Sugerencias
- Obtener Copia del DOF
- Verificar Copia del DOF
- Enlaces Relevantes
- Contáctenos
- Historia del Diario Oficial
- Vacantes en Gobierno
- Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II SC

Directorio de Proveedores y Contratis

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II SC Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II SC**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA

gob mx

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: OCCINEFGROUP SC

Directorio de Proveedores y Contratis

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

OCCINEFGROUP SC

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ····· Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **OCCINEFGROUP SC**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

- Crear Usuario
- Búsqueda Avanzada
- Top Notas
- Normas Oficiales
- Quejas y Sugerencias
- Obtener Copia del DOF
- Verificar Copia del DOF
- Enlaces Relevantes
- Contáctenos
- Historia del Diario Oficial
- Vacantes en Gobierno
- Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: PRESEFA SA DE CV

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

PRESEFA SA DE CV

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **PRESEFA SA DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMATECA RED BOA

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: GRUPO RENALIFE SAPI DE CV

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

GRUPO RENALIFE SAPI DE CV

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **GRUPO RENALIFE SAPI DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

Información

No existen proveedores con esta búsqueda:
INSTITUTO DE ESPECIALIDADES
NEFROLOGICAS SC

Directorio de Proveedores y Contratis

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS SC Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ••••• Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA

Información

No existen proveedores con esta búsqueda: PROAGE MANAGEMENT SC

Directorio de Proveedores y Contratistas Sancionados

Directorio de Licitantes, Proveedores y Contratistas sancionados con el impedimento para presentar propuestas o celebrar contratos con las dependencias, entidades de la Administración Pública Federal y de los Gobiernos de los Estados.

El Directorio es un instrumento de consulta, cuyo objeto es facilitar el acceso a los datos de las personas morales o físicas que se encuentran sancionadas por los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades, y la información que en el mismo se incluye, tiene una periodicidad sujeta al plazo de inhabilitación o estado procesal que guarde en caso de impugnación, aunque debido a la elaboración de las fichas electrónicas que corresponde emitir a las Áreas de Responsabilidades, estará sometida a su revisión continua para su actualización, por lo que no genera la emisión de algún documento que respalde su consulta.

Búsqueda por:

Proveedor y Contratista

Tipo de Sanción:

Seleccione una opción

Seleccione al proveedor y contratista

PROAGE MANAGEMENT SC

Buscar Exportar

Proveedor y Contratista	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica

0 - 0 of 0 « ‹ › »

NOTA: En términos de Ley, la inhabilitación impuesta subsistirá en tanto la multa no haya sido pagada.

La información aquí contenida, así como su actualización, es responsabilidad de los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, en el ámbito de su respectiva competencia, así como de la Dirección General de Controversias y Sanciones en Contrataciones Públicas, por lo que cualquier duda, deberá dirigirse a la autoridad que en la Ficha Técnica se señala como responsable de la misma.

Usuario ····· Ingresar ¿Olvidó su clave? ¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

RSS

Buscar...

Ejemplar de hoy Trámites Servicios Leyes y Reglamentos Preguntas Frecuentes

RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **PROAGE MANAGEMENT SC**
Periodo: **27/06/2015 a 27/06/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

IMPRIMIR GUARDAR

CONSULTA POR FECHA

Jun 2025

Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Crear Usuario
Búsqueda Avanzada
Top Notas
Normas Oficiales
Quejas y Sugerencias
Obtener Copia del DOF
Verificar Copia del DOF
Enlaces Relevantes
Contáctenos
Historia del Diario Oficial
Vacantes en Gobierno
Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 27/06/2025

DOLAR	UDIS
18.8928	8.499077
TIIE 28 DIAS	TIIE 91 DIAS
8.7772%	8.8412%
TIIE 182 DIAS	TIIE DE FONDEO
8.9347%	8.51%

Ver más

ENCUESTAS

¿Le gustó la nueva imagen de la página web del Diario Oficial de la Federación?

○ No ◉ Sí

Votar

NORMA TECA RED BOA