

**ACTA DE FALLO**

**LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

**SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**

En la ciudad de San Pedro Tlaquepaque, Jalisco siendo las **11:00 (once horas) del 31 de Diciembre 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 INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**, 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, 68, 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 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 (excepto la suscripción de las convocatorias de los procedimientos de licitaciones públicas)

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 la evaluación de las proposiciones.

De la evaluación técnica, la cual fue revisada por el Dr. Luis Arody Pulido, Medico Supervisor de Hospitales, Encargado de la Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel 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 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, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
HSO, S. DE R.L. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ACTA DE FALLO**

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
	UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 13 HGZ 42 PUERTO VALLARTA</b>		DE LA CONVOCATORIA	ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
IGEIA MEDICAL DEVICES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 1 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA. PARTIDA NO. 2 HGR 110, GUADALAJARA. PARTIDA NO. 8 HGZ 14, GUADALAJARA PARTIDA NO. 9, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN, PARTIDA 12. HGZ 89 GUADALAJARA</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
INFARIND SA DE CV	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 7 HGZ 20 AUTLAN</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
MEDICA SANTA CARMEN, S.A.P.I. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 10 HGZ 07 LAGOS DE MORENO</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
OCCINEFGROUP, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**

Periférico Sur No. 8000, Col. Santa María Tequepexpan, CP. 45600, Municipio San Pedro Tlaquepaque, Jalisco. Tel: (33) 32831240 www.lmss.gob.mx

4



ACTA DE FALLO

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
	UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 5 HGZ 26 TALA</b>		DE LA CONVOCATORIA	ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V., CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 3 HGR 46, GUADALAJARA</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 4 HGR 45, GUADALAJARA</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
PROAGE MANAGEMENT, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 11 HGZ 06, OCOTLAN</b> <b>PARTIDA NO. 7 HGZ 20, AUTLAN</b>	APROBADO	SU PROPUESTA ES APROBADA. CUMPLE CON LO SOLICITADO EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA	CON FUNDAMENTO AL PUNTO 9, DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS Y LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

De la evaluación legal y económica, realizada 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 y del Ing. Adrian Solis Villaserna N47 Responsable de Proyecto, adscritos a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, en los términos del artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 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:

**ACTA DE FALLO**

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
CARINT, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN</b>	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.
HSO, S. DE R.L. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 13 HGZ 42 PUERTO VALLARTA</b>	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 PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 1 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA.</b> <b>PARTIDA NO. 2 HGR 110, GUADALAJARA.</b> <b>PARTIDA NO. 8 HGZ 14, GUADALAJARA</b> <b>PARTIDA NO. 9, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN</b>	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 INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 7 HGZ 20 AUTLAN</b>	DESECHADO	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.
MEDICA SANTA CARMEN, S.A.P.I. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 10 HGZ 07 LAGOS DE MORENO</b>	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.



ACTA DE FALLO

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

LICITANTE	DESCRIPCIÓN	DICTAMEN	MOTIVO	FUNDAMENTACIÓN
OCCINEFGROUP, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 5 HGZ 26 TALA</b>	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, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V., CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 3 HGR 46, GUADALAJARA</b>	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, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 4 HGR 45, GUADALAJARA</b>	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, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 11 HGZ 06, OCOTLAN</b> <b>PARTIDA NO. 7 HGZ 20, AUTLAN</b>	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.

- 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 convocatoria, por resultar ser solventes en cuanto a las características, técnicas, legales y económicas.

Licitante	Descripción	Precio unitario sin IVA	Importe mínimo adjudicado sin IVA Includo	Importe máximo adjudicado sin IVA Includo



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ACTA DE FALLO**

**LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

**SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**

Licitante	Descripción	Precio unitario sin IVA	Importe mínimo adjudicado sin IVA Incluido	Importe máximo adjudicado sin IVA Incluido
CARINT, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN</b>	\$1,980.00	\$10,018,800.00	\$25,047,000.00
HSO, S. DE R.L. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 13 HGZ 42 PUERTO VALLARTA</b>	\$1,950.00	\$6,520,800.00	\$16,302,000.00
IGEIA MEDICAL DEVICES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 1 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA.</b>	\$1,799.44	\$29,438,838.40	\$73,597,096.00
	<b>PARTIDA NO. 2 HGR 110, GUADALAJARA.</b>	\$1,834.72	\$14,362,188.16	\$35,905,470.40
	<b>PARTIDA NO. 8 HGZ 14, GUADALAJARA</b>	\$1,797.38	\$27,162,006.56	\$67,905,016.40
	<b>PARTIDA NO. 9, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN</b>	\$1,748.04	\$5,300,057.28	\$13,250,143.20
	<b>PARTIDA NO. 12 HGZ 89 GUADALAJARA</b>	\$1,807.78	\$21,114,870.40	\$52,787,176.00
MEDICA SANTA CARMEN, S.A.P.I. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 10 HGZ 07 LAGOS DE MORENO</b>	\$1,950.00	\$6,825,000.00	\$17,062,500.00
OCCINEFGROUP, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026	\$1,530.00	\$9,566,720.00	\$23,916,800.00



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**



**ACTA DE FALLO**

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

Licitante	Descripción	Precio unitario sin IVA	Importe mínimo adjudicado sin IVA incluido	Importe máximo adjudicado sin IVA incluido
	<b>PARTIDA NO. 5 HGZ 26 TALA</b>			
PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V., CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 3 HGR 46, GUADALAJARA</b>	\$1,950.00	\$38,671,864.00	\$96,679,660.00
PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 4 HGR 45, GUADALAJARA</b>	\$1,950.00	\$38,671,864.00	\$96,679,660.00
PROAGE MANAGEMENT, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 7 HGZ 20, AUTLAN</b>	\$1,114.00	\$2,761,472.00	\$6,903,680.00
	<b>PARTIDA NO. 11 HGZ 06, OCOTLAN</b>	\$1,975.00	\$15,582,900.00	\$38,957,250.00

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 67 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.



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ACTA DE FALLO**

**LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**

**No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026**

**SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**

- 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 Enero al 30 de Junio de 2026.**

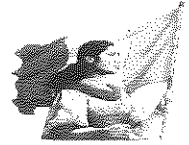
Con base en el artículo 84 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; se señala lo siguiente:

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANT IA
050GYR002T 01626-001-00	CARINT, S.A. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 6 HGZ 21 TEPATITLAN</b>	\$10,018,800.00	\$25,047,000.00	<b>01 de Enero al 30 de Junio de 2026</b>	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 01626-002-00	HSO, S. DE R.L. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 13 HGZ 42 PUERTO VALLARTA</b>	\$6,520,800.00	\$16,302,000.00	<b>01 de Enero al 30 de Junio de 2026</b>	SI DIVISIBLE 10%



**2025**  
Año de  
**La Mujer Indígena**

Periférico Sur No. 8000, Col. Santa María Tequepexpan, CP. 45600, Municipio San Pedro Tlaquepaque, Jalisco. Tel: (33) 32831240 www.imss.gob.mx



ACTA DE FALLO

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
050GYR002T 01626-003-00	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON SAFE PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 - PARTIDA NO. 1 HGR 180, TLAJOMULCO DE ZUÑIGA. - PARTIDA NO. 2 HGR 110, GUADALAJARA. - PARTIDA NO. 8 HGZ 14, GUADALAJARA - PARTIDA NO. 9, HGZ 09 CIUDAD GUZMAN PARTIDA NO. 12 HGZ 89 GUADALAJARA	\$97,377,960.80	\$243,444,902.00	01 de Enero al 30 de Junio de 2026	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 01626-004-00	MEDICA SANTA CARMEN, S.A.P.I. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 PARTIDA NO. 10 HGZ 07 LAGOS DE MORENO	\$6,825,000.00	\$17,062,500.00	01 de Enero al 30 de Junio de 2026	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 01626-005-00	OCCINEFGROUP, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO	\$9,566,720.00	\$23,916,800.00	01 de Enero al 30 de Junio de 2026	SI DIVISIBLE 10%



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**ACTA DE FALLO**

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS

No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

NO. DE CONTRATO	LICITANTE	DESCRIPCION	MONTO MIN (SIN IVA)	MONTO MAX (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
		FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 5 HGZ 26 TALA</b>				
050GYR002T 01626-006-00	PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V., CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA, S.A. DE C.V., INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 3 HGR 46, GUADALAJARA</b>	\$38,671,864.00	\$96,679,660.00	<b>01 de Enero al 30 de Junio de 2026</b>	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 01626-007-00	PRESEFA, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON INFARIND, S.A. DE C.V., GRUPO RENALIFE, S.A.P.I. DE C.V.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 4 HGR 45, GUADALAJARA</b>	\$38,671,864.00	\$96,679,660.00	<b>01 de Enero al 30 de Junio de 2026</b>	SI DIVISIBLE 10%
050GYR002T 01626-008-00	PROAGE MANAGEMENT, S.C.	SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE ESTA OOAD JALISCO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026 <b>PARTIDA NO. 7 HGZ 20, AUTLAN PARTIDA NO. 11 HGZ 06, OCOTLAN</b>	\$18,344,372.00	\$45,860,930.00	<b>01 de Enero al 30 de Junio de 2026</b>	SI DIVISIBLE 10%

Para efectos de notificación en términos del artículo 50 de la Ley, se difundirá en la plataforma de comprasmx en la dirección electrónica: <https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/>.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**

Periférico Sur No. 8000, Col. Santa María Tequepexpan, CP. 45600, Municipio San Pedro Tlaquepaque, Jalisco. Tel: (33) 32831240 [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)

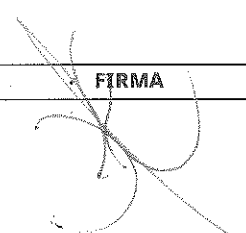
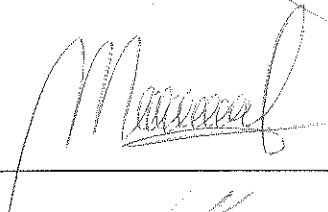
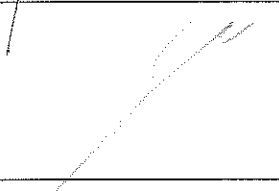


**ACTA DE FALLO**

LICITACION PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

No habiendo otro asunto que tratar, siendo las 11:20 (once horas con veinte 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	
Ing. Adrian Solis Villaserna	Área de Adquisiciones	
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar	Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud	FIRMA DE MANERA ELECTRONICA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP).

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

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
Lic. Carolina Domínguez Valles	Jefa de Grupo en el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, Oficina Regional no. 05, mediante oficio no. SABG/OICGYR/AID105/4356/2025	FIRMA DE MANERA ELECTRONICA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP).





### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

Fecha: 29 de diciembre de 2025

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

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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:

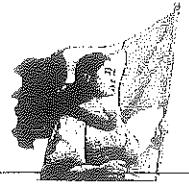
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:





DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	CUMPLE			27570848_E_3_T2
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	CUMPLE			27570848_E_3_T2
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	CUMPLE			27570848_E_3_T2
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	CUMPLE			27570848_E_3_T2
E) Descripción técnica del sillón clínico	CUMPLE			27570848_E_3_T2
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	CUMPLE			27570849_E_7_AMB
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE			27570850_E_8_PRO_SER
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE			27570850_E_8_PRO_SER 27570852_E_9_PRO_ENF
• 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			27569743_E_10_LA B
• 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			27569750_E_11_MAQUINA





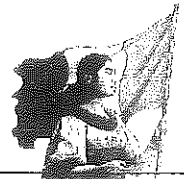
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	CUMPLE			27569747_E_12_MANNAGUA
Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción 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:				
• Número de registro, prórroga o modificación	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Titular del registro	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Nombre y domicilio del fabricante.	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Indicaciones de uso y/o descripción.	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Modelo(s).	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Fecha de emisión y de vencimiento.	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
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:				
DESCRIPCIÓN	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÓN
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	CUMPLE			27569751_E_13_RSAN
• 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			27569751_E_13_RSAN (Pag. 39)





<p>• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b></p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569744_E_14_LS ANRESP 27570847_E_4_LIC_ SAN_RESP</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569763_E_15_Ne frologo</p>
<p>• 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</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569764_E_20_CS G</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569760_E_17_NO M_087</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569767_E_18_BP</p>
<p>• 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</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569769_E_19_CL V</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27569764_E_20_CS G</p>





<p>• 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.</p>	<p>CUMPLE</p>		<p>27569762_E_21_ONLY</p>
<p>• 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.</p>	<p>CUMPLE</p>		<p>27569761_E_22_ALERTER_MED</p>
<p>• 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.</p>	<p>CUMPLE</p>		<p>27569801_E_23_MAPA</p>
<p>• 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 secretaría de trabajo y Previsión Social.</p>	<p>CUMPLE</p>		<p>27569806_E_26_NOM_002</p>
<p>• Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y reglamentados por la autoridad de Protección</p>	<p>CUMPLE</p>		<p>27569803_E_27_VOBO_PC</p>



Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble				27569809_E_28_PIC PC
---	--	--	--	-------------------------

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 y 39 fracción II, 47 y 48 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), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **CARINT, S.A. DE C.V.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026.**

Validó

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

Revisó

Dr. Luis Arroy Pulido  
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel



### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública Internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**



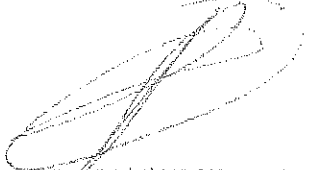
Fecha: 29 de diciembre 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL COTIZANTE	PARTIDA
1	HSO, S. DE R.L. DE C.V.	HGZ 42

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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:

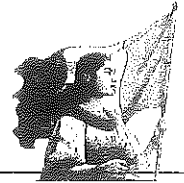
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:




DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	<b>CUMPLE</b>			27435437_E_T2Maquina
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	<b>CUMPLE</b>			27435436_E_T2Consu 27435438_E_T2Consu1
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	<b>CUMPLE</b>			27435436_E_T2Consu 27435438_E_T2Consu1
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	<b>CUMPLE</b>			27435436_E_T2Consu 27435438_E_T2Consu1
E) Descripción técnica del sillón clínico	<b>CUMPLE</b>			27435435_E_T2Sillon
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	<b>CUMPLE</b>			27435473_E_4_2_7A MBU
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	<b>CUMPLE</b>			<b>27435475_E_4_2_8 MANU</b>
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	<b>CUMPLE</b>			<b>27435474_E_4_2_9 MANU</b>
• 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.	<b>CUMPLE</b>			<b>27435463_E_4_2_10 LABO</b>
• 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	<b>CUMPLE</b>			<b>27435477_E_4_2_11 MAQ</b>





• 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			27435476_E_4_2_12
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:				
• Número de registro, prórroga o modificación	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
• Titular del registro	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
• Nombre y domicilio del fabricante.	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
• Indicaciones de uso y/o descripción.	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
• Modelo(s).	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
• Fecha de emisión y de vencimiento.	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
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:				
DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	CUMPLE			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOFLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos





<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27435489_E_Bicarbo, 27435497_E_HEMOfLO, 27435498_E_Smart, 27435502_E_Agujas, 27435504_E_Injertos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			<b>27435486_E_DOFsil</b> <b>lo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b></li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27435456_E_4_2_4Avi 27435505_E_4_2_14
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27435506_E_4_2_15
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27435500_E_4_2_16
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27435541_E_Norma 27435549_E_Norma2 <b>27435543_E_Norma</b> <b>a1</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27435521_E_ISOAle 27435514_E_ISOInjer 27435525_E_NOVIGE <b>N</b>





Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.				
• 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			27435523_E_CLVital 27435530_E_CLVCom bi 27435518_E_CLVarios
• 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			27435553_E_4_2_20
• 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			27435556_E_4_2_21
• 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			27435552_E_4_2_22
• 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	CUMPLE			27435551_E_4_2_23





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.				
• 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.	<b>CUMPLE</b>			<b>27435549_E_Norma2</b>
• 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	<b>CUMPLE</b>			<b>27435558_E_4_2_26 PC</b>

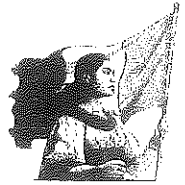
Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37 y 39 fracción II, 47 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **HSO. S. DE R.L. DE C.V.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50-GYR-050GYR002-T-16-2026.**

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

Revisó  
Dr. Luis Arce Pulido  
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel





### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

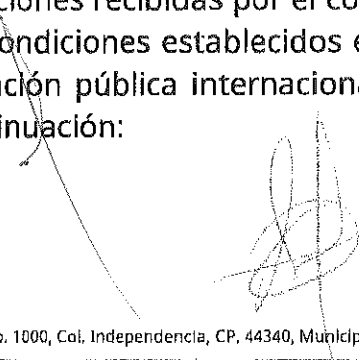
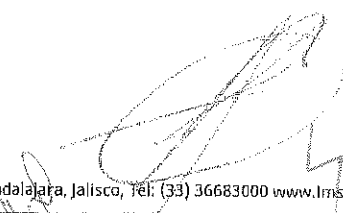
Fecha: 29 de diciembre de 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL COTIZANTE	PARTIDA
1	IGEIA MEDICAL DEVICES, S.A. de C.V.	HGZ 09, HGZ 14, HGZ 26, HGR 110, HGR 180

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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.

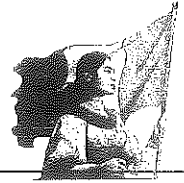
### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:




DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	CUMPLE			27549168_E_4_2_1_T2
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	CUMPLE			27549168_E_4_2_1_T2
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	CUMPLE			27549168_E_4_2_1_T2
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	CUMPLE			27549168_E_4_2_1_T2
E) Descripción técnica del sillón clínico	CUMPLE			27549168_E_4_2_1_T2
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	CUMPLE			27549201_E_4_2_4_2T3 (Cd. Guzmán Pag. 33) 27549240_E_4_2_7_Ambu (Cd. Guzmán Pag. 2-18) 27549240_E_4_2_7_Ambu (Pag. 19- Sanefro la Paz, Venezuela, Moctezuma, Palomar Pag. 36-134)
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE			27549201_E_4_2_4_2T3 (Pag. 99)
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE			27549235_E_4_2_9_Manual
• 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			27549201_E_4_2_4_2T3 (pag. 61)
• 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	CUMPLE			27549201_E_4_2_4_2T3 (Pag. 126)



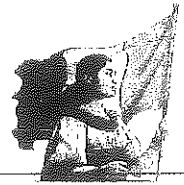
el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores				
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	CUMPLE			27549301_E_4_2_4_2T 3 (pag- 628)
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:				
• Número de registro, prórroga o modificación	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
• Titular del registro	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
• Nombre y domicilio del fabricante.	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
• Indicaciones de uso y/o descripción.	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
• Modelo(s).	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
• Fecha de emisión y de vencimiento.	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	CUMPLE			27549301_E_4_2_13_RS
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:				
DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
• 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			
• 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	CUMPLE			





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.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b></li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27549201_E_4_2_4_2T 3 (Aviso de Func. Venezuela Pag. 51)  27549537_E_12_4Ext  27549098_E_3_1Licen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27549200_E_4_2_4_5T 3 (Pag. 192-208) 27549194_E_4_2_4_3T 3 (Pag. 131-139) 27549500_E_4_3_9T3 (pag. 86-101)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27549200_E_4_2_4_5T 3 (Pag. 210-323) 27549194_E_4_2_4_3T 3 (Pa. 140-205) 27549298_E_4_2_16_2 Enf 27549354_E_4_2_16_6 Enf 27549500_E_4_3_9T3 (pag-102-275) 27549511_E_4_3_13T3  27549086_E_2_2_2_2E nf 27549346_E_4_2_16_5 Enf
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			227549300_E_4_2_17_ NOM087
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27549302_E_4_2_18_ CBP
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27549305_E_4_2_19_ CLV





<p>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</p>			
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>		<p>27549211_E_4_2_5_1TO</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>		<p>27549304_E_4_2_21_Equip</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>		<p>27549306_E_4_2_22_Alertas</p>
<p>• 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</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>		<p>27549309_E_4_2_23_Mapas</p>

*[Handwritten signatures and marks]*





Unidad Médica del IMSS a la que se prestará el servicio.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>		27549351_E_4_2_25 _5NOM002 7549330_E_4_2_25_ 1NOM002 27549342_E_4_2_25 _3NOM002 27549344_E_4_2_25 _4NOM002
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>		27549345_E_4_2_26_3 PC 27549537_E_12_4Ext 27549348_E_4_2_26_2 PC 27549349_E_4_2_26_4 PC 27549350_E_4_2_26_5 PC

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 y 39 fracción II, 47 y 48 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), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **IGEIA MEDICAL DEVICES, S.A. de C.V.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026.**

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

Revisó  
Dr. Luis Aródy Pulido  
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel



### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

Fecha: 29 de diciembre de 2025

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

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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:

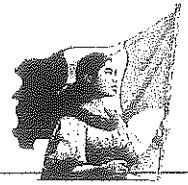
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:





DESCRIPCION 2.12	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	CUMPLE			27550621_E_4_2_12_2 27550313_E_4_2_7_1 27550319_E_4_2_7_2
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	CUMPLE			27550306_E_4_2_7_4
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	CUMPLE			27550306_E_4_2_7_4
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	CUMPLE			27550310_E_4_2_7_6 27550320_E_4_2_7_14 27550324_E_4_2_7_15 27550330_E_4_2_7_19
E) Descripción técnica del sillón clínico	CUMPLE			27550329_E_4_2_7_16
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	CUMPLE			27550446_E_4_2_8_ES
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE			27550459_E_4_2_9
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE			27550524_E_4_2_10
• 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			27550594_E_4_2_11
• 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			27550621_E_4_2_12_2 27550333_E_4_2_7_18






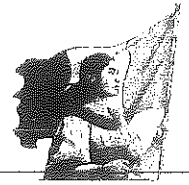
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	CUMPLE			27550774_E_4_2_13
Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción 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:				
• 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:				
DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
• 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			
• 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			27550810_E_4_2_14_1 7.pdf





<p><b>• Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b></p>	<b>CUMPLE</b>			<p>Licencia Sanitaria 27550954_E_4_2_15_L S.pdf 27550948_E_4_2_15_L M, 27550282_E_4_2_5_LM (licencia municipal) 27551047_E_4_2_19_4 5, 27551028_E_4_2_19_3 0 (Tramite de licencia) 27550949_E_4_2_15_A F, 27550287_E_4_2_5_AF (aviso de responsable sanitario)</p>
<p>• 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.</p>	<b>CUMPLE</b>			<p><b>27550951_E_4_2_16.pdf</b></p>
<p>• 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.</p>	<b>CUMPLE</b>			<p>27550957_E_4_2_17.pdf</p>
<p>• 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.</p>	<b>CUMPLE</b>			<p>27550186_E_4_2_18</p>
<p>• 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.</p>	<b>CUMPLE</b>			
<p>• 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</p>	<b>CUMPLE</b>			





en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	CUMPLE		27550185_E_4_2_4 27550205_E_CARTA_C ONSEJO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	CUMPLE		27550197_E_4_2_22
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	CUMPLE		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	CUMPLE		27550201_E_4_2_24





<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27550192_E_4_2_26
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27551637_E_4_2_27_ PI 27551632_E_4_2_27_ VO

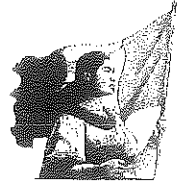
Lo anterior en observancia al Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los Artículos 33, 35 fracción I, 36, 37 y 39 fracción II, 47 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2025 (LAASSP), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **INFARIND S.A. DE C.V.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50-GYR-050GYR002-T-16-2026.**

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

Revisó  
  
 Dr. Luis Arody Pulido  
 Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel





### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

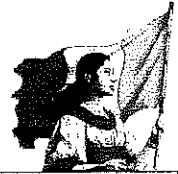
Fecha: 29 de diciembre de 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL COTIZANTE	PARTIDA
1	MÉDICA SANTA CARMEN, S.A.P.I. DE C.V.	HGZ 07 Lagos de Moreno

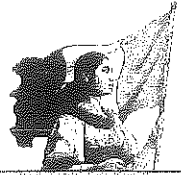
Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de Tratados**, fundando y motivando las razones para aceptar o desechar la proposición y de acuerdo con el análisis 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 el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:



DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	<b>CUMPLE</b>			27461477_E_3_Anexo_T 2
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	<b>CUMPLE</b>			27461477_E_3_Anexo_T 2
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	<b>CUMPLE</b>			27461477_E_3_Anexo_T 2
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	<b>CUMPLE</b>			27461477_E_3_Anexo_T 2
E) Descripción técnica del sillón clínico	<b>CUMPLE</b>			27461477_E_3_Anexo_T 2
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	<b>CUMPLE</b>			27461479_E_8_Ambul
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	<b>CUMPLE</b>			27462586_E_9_Tecnic_Hemo
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	<b>CUMPLE</b>			27462550_E_10_Tecnic_enf
• 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.	<b>CUMPLE</b>			<b>27462555_E_11_Laborat</b>
• 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	<b>CUMPLE</b>			27462638_E_12_Dialo g 27462570_E_12_AK98
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27462575_E_13_Trat_Agua



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:

• Número de registro, prórroga o modificación	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Titular del registro	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Nombre y domicilio del fabricante.	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Indicaciones de uso y/o descripción.	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Modelo(s).	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Fecha de emisión y de vencimiento.	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	CUMPLE			27462642_E_14_RS

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:

DESCRIPCIÓN	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÓN
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	CUMPLE			27462642_E_14_RS
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	CUMPLE			27462642_E_14_RS

• 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			27462642_E_14_RS Pag. 86
• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b>	CUMPLE			27462619_E_15_Licencias 27461510_E_5_Licencias





• 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.	<b>CUMPLE</b>			27462928_E_16_Nefro
• 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	<b>CUMPLE</b>			27462947_E_17_Capa_enf
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27462946_E_18_NO M087
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27462594_E_14_CALIDAD
• 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	<b>CUMPLE</b>			27462981_E_20_CL V
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27462948_E_21_Consejo
• 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	<b>CUMPLE</b>			27462942_E_22_Only_exp





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.				
• 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			27462299_E_23_Ale rtas
• 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			27462347_E_24_Mapas
• 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			27462332_E_27_VoBo_y_PIPC





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



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 y 39 fracción II, 47 y 48 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), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **MÉDICA SANTA CARMEN, S.A.P.I. DE C.V.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026.**

Validó

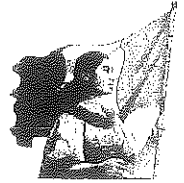
Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar  
Coordinadora de prevención y atención a la salud.

Revisó

Dr. Luis Arody Pulido  
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena



### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

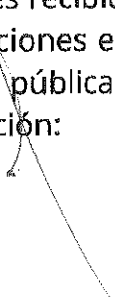

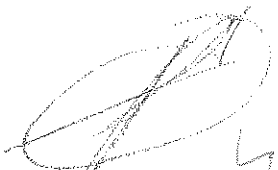
Fecha: 29 de diciembre 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL COTIZANTE	PARTIDA
1	OCCINEFGROUP S.C.	HGZ 26 TALA

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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:

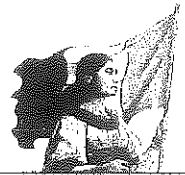
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:




DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	CUMPLE			27436172_E_T2Maqui
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	CUMPLE			27436174_E_T2Consu
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	CUMPLE			27436174_E_T2Consu
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	CUMPLE			27436173_E_T2Acces
E) Descripción técnica del sillón clínico	CUMPLE			27436171_E_T2Sillon
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	CUMPLE			27436198_E_4_2_7A mbu
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE			27436200_E_4_2_9 Manu
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE			27436200_E_4_2_9 Manu
• 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			27436197_E_4_2_10 Lab
• 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			27436202_E_4_2_11 Maq
• 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			27436204_E_4_2_12





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:

• 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:

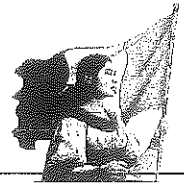
DESCRIPCIÓN	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÓN
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	CUMPLE			
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	CUMPLE			
• Para aquellos casos en el que los 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			
• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b>	CUMPLE			27436227_E_4_2/14





<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27436223_E_4_2_15
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27436239_E_4_2_16
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27436249_E_Norma
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27436244_E_4_2_20
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<b>CUMPLE</b>			27436263_E_4_2_21





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.				
• 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			27436258_E_4_2_22
• 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			27436243 E 4 2 25 NOM
• 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			27436242_E_4_2_25 PC





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 y 39 fracción II, 47 y 48 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), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **OCCINEFGROUP S.C.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026.**

Validó

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

Revisó

Dr. Luis Arody Pulido  
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel





### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

Fecha: 29 de diciembre de 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL COTIZANTE	PARTIDA
1	PRESEFA S.A. DE C.V.	HGR 45, HGR46

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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.

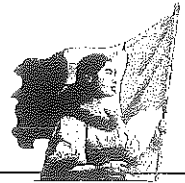
### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA:

Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:



DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	CUMPLE			27519430_E_4_2_1_Y_4_2_2
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	CUMPLE			27519430_E_4_2_1_Y_4_2_2
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	CUMPLE			27519430_E_4_2_1_Y_4_2_2
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	CUMPLE			27519430_E_4_2_1_Y_4_2_2
E) Descripción técnica del sillón clínico	CUMPLE			27519430_E_4_2_1_Y_4_2_2
• Factura de ambulancia para dar el servicio de traslado o contrato y/o convenio vigente del servicio correspondiente.	CUMPLE			27524275_E_T3_JOF FA (Pag. 31) 27519759_E_4_2_8_I NF 27519756_E_4_2_8_J OF
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE			27519849_E_4_2_9_INF
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE			27519960_E_4_2_10_JOF 27519954_E_4_2_10_IEN 27519950_E_4_2_10_IN
• 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			27520081_E_4_2_11_IEN 27520089_E_4_2_11_JOF 27520080_E_4_2_11_RENA
• 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	CUMPLE			27521507_E_4_2_12_1 27519561_E_4_2_7_16



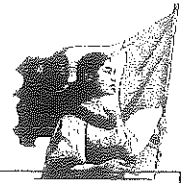


dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores				
• Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.	CUMPLE			27521670_E_4_2_13_I NFA 27521668_E_4_2_13_J OF
Registros Sanitarios 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:				
• Número de registro, prórroga o modificación	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Titular del registro:	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Nombre y domicilio del fabricante.	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Indicaciones de uso y/o descripción.	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Modelo(s).	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Fecha de emisión y de vencimiento.	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
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:				
DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACION
• Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.	CUMPLE			MANIFESTACION_DE_DI SCAPACIDAD
• 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	CUMPLE			



requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.			
<p>• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b></p>	<b>CUMPLE</b>		<p><b>Responsable sanitario Grupo RENALIFE</b> 27541113_E_4_2_15_2 <b>Licencia INFARID (27519583_E_4_2_5 Pag. 1)</b> <b>Aviso de funcionamiento Infarid (27519583_E_4_2_5 Pag. 14).</b> <b>Aviso de Funcionamiento IEN ((27519583_E_4_2_5 Pag. 29).</b> <b>Aviso de Funcionamiento JOFFA (27519583_E_4_2_5 Pag. 59)</b> <b>Licencia JOFFA (27519583_E_4_2_5 Pag. 70, 71)</b> <b>Aviso de Funcionamiento PRESEFA (27519583_E_4_2_5 Pag. 75)</b> <b>Aviso de Funcionamiento INFSRID (27519583_E_4_2_5 Pag. 88)</b> <b>Licencia RENALIFE (27519583_E_4_2_5 Pag. 104)</b></p>
<p>• 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.</p>	<b>CUMPLE</b>		<p>27522134_E_4_2_16_1 27522190_E_4_2_16_3</p>
<p>• Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos</p>	<b>CUMPLE</b>		<p>27522179_E_4_2_17_2</p>





investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.				
• 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			27519442_E_4_2_24
• 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			27524265_E_T3_IN F (pag. 85) 27524292_E_T3_RE N (Pag. 399) 27524140_E_4_2_26 (pag 1,2, 5, 6, 10, 13)
• 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			27524202_E_4_2_27 _2 27524204_E_4_2_27 _4 27524210_E_4_2_27 _1

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 y 39 fracción II, 47 y 48 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), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.





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				27522184_E_4_2_17 _1
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27519431_E_4_2_18
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27522528_E_4_2_19 _5 27522532_E_4_2_19 _4
• 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	<b>CUMPLE</b>			27541120_E_4_2_20 _18 27541121_E_4_2_20 _13 27541136_E_4_2_20 _29
• 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.	<b>CUMPLE</b>			27519446_E_4_2_21
• 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	<b>CUMPLE</b>			27519434_E_4_2_22





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



El cotizante **PRESEFA S.A. DE C.V.** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026.**

Validó

Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar

Coordinadora de prevención y atención a la salud.

Reviso

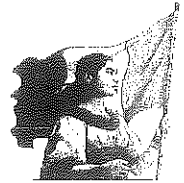
Dr. Luis Arody Pulido

Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena





### EVALUACIÓN TÉCNICA

**Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados  
No. LA-50- GYR-050GYR002-T-16-2026  
Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada Para el Ejercicio Fiscal  
2026.**

Fecha: 29 de diciembre de 2025

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL COTIZANTE	PARTIDA
1	PROAGE MANAGEMENT S.C	HGZ 20 Autlán, HGZ 06 Ocotlán

Las evaluaciones de las proposiciones se realizaron de acuerdo con el Criterio de Evaluación Binario, establecido en la convocatoria a la **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:

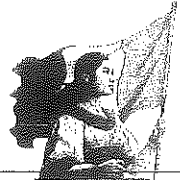
Se revisó detalladamente las proposiciones recibidas por el cotizante, a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en la convocatoria y los Anexos de la convocatoria a la Licitación pública internacional bajo la cobertura de tratados, tal como se consigna a continuación:





DESCRIPCIÓN	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÓN
<b>Anexo T2 Especificaciones Del Equipo Médico E Insumos Para Hemodiálisis</b>				
A) Características de la máquina de hemodiálisis	CUMPLE			27582659_E_421_T2_A_Maq_HD
B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores),	CUMPLE			27582661_E_421_T2_C_Consum
C) Consumibles para hemodiálisis de adulto y pediátrico,	CUMPLE			27582661_E_421_T2_C_Consum
D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos de acuerdo con el cuadro básico de material de curación vigente,	CUMPLE			27582662_E_421_T2_D_AccVas
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			27582665_E_427_Ambu_LB 27582666_E_427_Ambu_Aut 27582668_E_427_Ambu_OCO25
• Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente.	CUMPLE			27582667_E_428_ManProT_Aut 27582669_E_428_ManProcT_LB 27582670_E_428_ManProT_Oco
• Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente.	CUMPLE			27582671_E_429_MaProEn_Au
• 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			27582673_E_4210_LabAut1 27582679_E_4210_LabLB
• 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			27582696_E_4211_ManMaqHem





• 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			27582680_E_4212_Ma nOsmoOco 27582678_E_4212_Ma nOsmoLB
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:				
• 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:				
DESCRIPCION	PRESENTA O CUMPLE	NO PRESENTA O NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIÓN
• 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			
• 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			27582779_E_DOFsillo n



<p>• <b>Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.</b></p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27582683_E_4214_Lic_SanAut 27582705_E_4214_Lic_SanLB 27582690_E_4214_Lic_San_OCO</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27582688_E_4215_Nefro_LB 27582685_E_4215_Nefro_AUT 27582694_E_4215_Nefro_Oco</p>
<p>• 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</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27583244_E_T3_102_E_NF_lb 27582693_E_4216_C6_M_LB 27582692_E_4216_C6_M_Oco</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27582695_E_4217_NO M087</p>
<p>• 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.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			
<p>• 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</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			
<p>• 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</p>	<p><b>CUMPLE</b></p>			<p>27582706_E_4220_CS_G_Oco 27582712_E_4220_CS_G_AU 27582728_E_4220_CS_G_LB</p>





en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011.			
<p>• 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.</p>	CUMPLE		27582698_E_4221_OnlyExp
<p>• 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.</p>	CUMPLE		27582699_E_4222_NoAler
<p>• 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.</p>	CUMPLE		27582701_E_4223_mapa_LB 27582700_E_4223_mapa_Aut 27582702_E_4223_Mapas_Oco
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		27582703_E_4225_NO M002_Aut 27582707_E_4225_NO M002_LB 27582708_E_4225_NO M002_Oco
Acreditación del Programa Interno de Protección Civil, en los términos establecidos y	CUMPLE		27582713_E_4226_VoBoPC_Oc





reglamentados por la autoridad de Protección Civil estatal o municipal, según corresponda por la ubicación geográfica del inmueble				27582711_E_4226_PIP C_LB 27582710_E_4226_Vo BoPC_Au 27582714_E_4226_Vo BoPC_LB
--	--	--	--	---

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 y 39 fracción II, 47 y 48 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), 73 del Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

El cotizante **PROAGE MANAGEMENT S.C.V** de acuerdo con la revisión documental y los resultados de la evaluación técnica **CUMPLE** con los términos y condiciones solicitados en la convocatoria **No. LA-50-GYR-050GYR002-T-16-2026**.

Validó  
Dra. Sandra Judith Vázquez Avelar  
Coordinadora de prevención y atención a la salud.

Revisó  
Dr. Luis Arody Pulido  
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Unidades de Segundo Nivel



Información



No existen proveedores con esta búsqueda: CARINT 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

Selecciona el proveedor y contratista

CARINT SA DE CV

Buscador

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.

4





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

Buscar...



Inicio

Trámites

Legislación

Normas y Reglamentos

Programas y Servicios



### APROPIACION DE BÚSCUEDA

Texto: **CARINT SA DE CV**  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 0 0 0 0

### CONSULTA POR PERIODO

Dic		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	31			

- [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](#)
- [ETM Ex-trabajadores Migratorios](#)

### INDICADORES

#### Tipo de Cambio y Tasas al 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
THE 28 DIAS	THE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
THE 182 DIAS	THE DE FONDEO
7.4570%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No
  Sí



4

**RED BOA**

Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





**i** Información

X

No existen proveedores con esta búsqueda: HSO S DE RL 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

HSO S DE RL DE CV

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.

4





Usuario   Ingresar

¿Olvidó su clave?  
¿Olvidó su usuario?

Inicio | Contacto | Mapa del Sitio | Ayuda

Buscar...



Opinión de hoy

Trámites

Servicios

Leyes y Reglamentos

Programas Financieros



CONSULTA DE INFORMACIÓN

Texto: HSO S DE RL DE CV  
Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

6 - 3 DE 3

CONSULTA DE FECHA

Dic 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	31			

- 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
- ETM Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
TIE 28 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4578%	7.09%

Ver más

ENCUESTAS

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

No  Sí

RED BOA

gob mx



Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





# Directorio de Proveedores y Contratistas



## Información



No existen proveedores con esta búsqueda: IGEIA MEDICAL DEVICES SA DE CV

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

Selecciona al proveedor y contratista

IGEIA MEDICAL DEVICES SA DE CV

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica
-------------------------	-----------------	---------------	------------------------------	----------------	----------------------	-------------------	-------------------	---------------------------	---------------

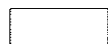
0 - 0 of 0 « ‹ › »

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.

4





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

[Inicio](#)
[Inicio de ley](#)
[Noticias](#)
[Servicios](#)
[Leyes y Reglamentos](#)
[Presupuesto](#)
[Fuentes de](#)

### REGULACIÓN POR BÚSQUEDA

Texto: IGEIA MEDICAL DEVICES SA DE CV  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 de 0 resultados



### CONSULTA

Dic		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	31			

- [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 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
TIE 28 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No
  Sí



RED BOA

Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtemoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)



11

AVISO LEGAL | ALGUNOS DERECHOS RESERVADOS © 2025



### Directorio de Proveedores y Contratistas



Información



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

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

Selecciona el proveedor y contratista

PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley Infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

[Inicio](#) | [Contenido / Ley](#) | [Trámites](#) | [Servicios](#) | [Leyes y Reglamentos](#) | [Presupuesto](#) | [Presupuestos](#)

RESULTADOS DE BÚSQUEDA

Texto: **PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV**  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 DE 0

CONSULTA POR FECHA

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	31			

- [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](#)
- [ETM Ex-trabajadores Migratorios](#)

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
TIE 28 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

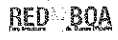
ENCUESTAS

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

No
  Sí

RED BOA





Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500. Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





Información



No existen proveedores con esta búsqueda: INFARIND 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

INFARIND SA DE CV

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.

5





Usuario   Ingresar

¿Olvidó su clave?  
¿Olvidó su usuario?

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

Buscar...



[Inicio](#)

[Inicio](#)

[Inicio](#)

[Inicio](#)

[Inicio](#)



### OPORTUNIDAD DE BÚSQUEDA

Texto: **INFARIND SA DE CV**  
Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0

### CONSULTA POR FECHA

Dic 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	31			

- [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 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
THE 28 DIAS	THE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
THE 182 DIAS	THE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No  Sí





Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





### Directorio de Proveedores y Contratistas



Información



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

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	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica
-------------------------	-----------------	---------------	------------------------------	----------------	----------------------	-------------------	-------------------	---------------------------	---------------

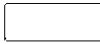
0 - 0 of 0 « < > »

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.

5





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

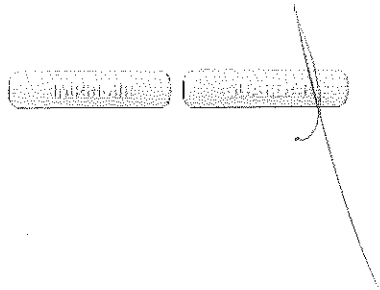
- [Inicio](#)
- [Escribir de nuevo](#)
- [Trámites](#)
- [Servicios](#)
- [Leyes y Reglamentos](#)
- [Elegir una Función](#)
- 
- 

### MODALIDAD DE BÚSQUEDA

Texto: **MEDICA SANTA CARMEN S A P I DE CV**  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 de 0



### CONSULTA POR FECHA

Dic		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	31			

- [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 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
THE 28 DIAS	THE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
THE 182 DIAS	THE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

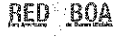
### ENCUESTAS

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

No
  Sí

RED BOA

gob mx



Río Amazonas No. 82, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





## Directorio de Proveedores y Contratistas



Información



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

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

Seleccionar al proveedor y contratista

CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II SC

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica
-------------------------	-----------------	---------------	------------------------------	----------------	----------------------	-------------------	-------------------	---------------------------	---------------

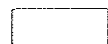
0 - 0 of 0 « ‹ › »

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.

Handwritten mark





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

Buscar...

[Inicio](#)
[Gobierno de hoy](#)
[Tribunales](#)
[Asedados](#)
[Leyes y Convenciones](#)
[Preguntas Frecuentes](#)



### COMPARADOR DE RESPUESTAS

Texto: **CLINICA DE HEMODIALISIS JUAN PABLO II SC**  
 Periodo: **31/12/2015 a 31/12/2025**

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0



### CONSULTA POR FECHA

Dic		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	31			

- [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 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
TIE 28 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

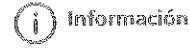
No
  Sí



RED BOA

Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





No existen proveedores con esta búsqueda: OCCINEFGROUP SC

### 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

Selecciona al proveedor y contratista

OCCINEFGROUP SC

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

Buscar...



Inicio de hoy

Inicio

Gobierno

Leyes y Reglamentos

Programas y Proyectos



PARA AYUDAR EN SU BÚSQUEDA

Texto: OCCINEFGROUP SC  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

Imprimir

Guardar

CONSULTA POR FECHA

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	31			

- [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 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
TIE 28 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

ENCUESTAS

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

No
  Sí

RED BOA

gob mx



Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





Información



No existen proveedores con esta búsqueda: PRESEFA 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

PRESEFA SA DE CV

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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...



Normas de Ley

Trámites

Noticias

Lejos y Cercanos

Mi Gobierno



RESULTADOS DE BÚSQUEDA

Texto: PRESEFA SA DE CV  
Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 de 0 resultados



CONSULTA DE FECHA

Dic		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	31			

- 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
- ETM Ex-trabajadores Migratorios

INDICADORES

Tipo de Cambio y Tasas al 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
TIE 18 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

Ver más

ENCUESTAS

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

No  Sí

Votar





Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





Información



No existen proveedores con esta búsqueda: GRUPO RENALIFE SAPI 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

Ordenamiento al proveedor y contratista

GRUPO RENALIFE SAPI DE CV

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	Monto de la Multa	Periodo de Inhabilitación	Ficha Técnica
-------------------------	-----------------	---------------	------------------------------	----------------	----------------------	-------------------	-------------------	---------------------------	---------------

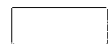
0 - 0 of 0 « ‹ › »

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.

5





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

Buscar...



[Inicio](#) | [Normas](#) | [Leyes](#) | [Reglamentos](#) | [Decretos](#) | [Circulares](#) | [Resoluciones](#) | [Leyes y Reglamentos](#) | [Programas](#) | [Empleos](#)



### RESULTADO DE BÚSQUEDA

Texto: **GRUPO RENALIFE SAPI DE CV**  
Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0



### CONSULTA POR FECHA

Dic		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	31			

- [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 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9628	8.665387
TIE 30 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No  Sí





Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500. Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





Información



No existen proveedores con esta búsqueda: PROAGE MANAGEMENT SC

### 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

PROAGE MANAGEMENT SC

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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...



[Inicio](#) | [Normas Oficiales](#) | [Quejas y Sugerencias](#) | [Leyes y Reglamentos](#) | [Programas Especiales](#)



### CONSULTA DE INFORMACIÓN

Texto: PROAGE MANAGEMENT SC  
Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 - 0 DE 0



### CONSULTA POR FECHA

Dic	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	31			

- [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](#)
- [ETM Ex-trabajadores Migratorios](#)

### INDICADORES

#### Tipo de Cambio y Tasas al 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9528	8.665387
THE 28 DIAS	THE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
THE 182 DIAS	THE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No  Sí





Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





### Directorio de Proveedores y Contratistas



Información



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

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	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.

4





[¿Olvidé su clave?](#)  
[¿Olvidé su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

Buscar...



[Inicio de sesión](#)

[Inicio](#)

[Servicios](#)

[Leyes y Reglamentos](#)

[Seguimiento Financiero](#)



### REFINADO DE BÚSQUEDA

Texto: **CLINICA DE HEMODIALISIS JOFFA SA DE CV**  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 de 0



### CONSULTA POR FECHA

Dic		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	31			

- [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 31/12/2025

<b>DOLAR</b>	<b>UDIS</b>
17.9528	8.665387
<b>TIE 28 DIAS</b>	<b>TIE 91 DIAS</b>
7.3489%	7.3932%
<b>TIE 182 DIAS</b>	<b>TIE DE FONDEO</b>
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No
  Sí





Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtemoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)





### Directorio de Proveedores y Contratistas



Información



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

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

Selecciona el proveedor y contratista

INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS SC

Buscar

Exportar

Proveedor y Contratista	OIC Responsable	Investigación	Procedimiento Administrativo	Ley infringida	Inicio de la sanción	Fin de la sanción	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.

4





[¿Olvidó su clave?](#)  
[¿Olvidó su usuario?](#)

[Inicio](#) | [Contacto](#) | [Mapa del Sitio](#) | [Ayuda](#)

[Inicio](#)
[Proceso de Ley](#)
[Trámites](#)
[Servicios](#)
[Leyes y Reglamentos](#)
[Algunos Eventos](#)

### PROPUESTA DE CONSULTA

Texto: **INSTITUTO DE ESPECIALIDADES NEFROLOGICAS**  
 Periodo: 31/12/2015 a 31/12/2025

Su búsqueda no produjo ningún resultado.

0 de 0

### CONSULTA POR FECHA

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	31			

- [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](#)
- [ETM Ex-trabajadores Migratorios](#)

### INDICADORES

#### Tipo de Cambio y Tasas al 31/12/2025

DOLAR	UDIS
17.9628	8.665387
TIE 20 DIAS	TIE 91 DIAS
7.3489%	7.3932%
TIE 182 DIAS	TIE DE FONDEO
7.4579%	7.09%

[Ver más](#)

### ENCUESTAS

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

No
  Sí



RED BOA

Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México  
Tel. (55) 5093-3200, donde podrá acceder a nuestro menú de servicios  
Dirección electrónica: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx)

