IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA** **DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO** **JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS** **COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO** **OFICINA DE CONTRATOS**	**CONTRATO NÚMERO** **050GYR002T19526-001-00**

CONTRATO ABIERTO PARA LA **PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LOS HOSPITALES DE ESTA OOAD JALISCO, OCTUBRE-DICIEMBRE 2026,** CON CARÁCTER, INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR002-T-195-2026,** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", REPRESENTADA POR EL **DR. MARCO ANTONIO HERNANDEZ CARRILLO,** EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO ESTATAL JALISCO Y APODERADO LEGAL,** Y POR LA OTRA, **INTERMET, S.A. DE C.V.,** EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR LA **C. SANDRA MEJIA VILCHIS,** EN SU CARÁCTER DE **APODERADA LEGAL,** A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" declara que:

I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, de conformidad con la Ley del Seguro Social, cuya competencia y atribuciones se señalan en los artículos 4 y 5 de dicha Ley.

I.2 Conforme a lo dispuesto por los artículos 251 A y 268 A de la Ley del Seguro Social, 2, fracción IV, inciso a), 8, 139, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción XIII, del reglamento interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la Escritura Pública número **48,643** de fecha **16 de abril de 2026**, otorgada ante la fe de la licenciada Olga Mercedes Garcia Villegas Sanchez Cordero, Titular de la Notaria número 95 de la Ciudad de México; inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados, con el número de folio 97-7-27042026-181257, de fecha 27 de abril de 2026, en cumplimiento a los artículos 24 y 25, fracción II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el **Dr. Marco Antonio Hernandez Carrillo, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Jalisco y Apoderado Legal**, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con los numerales 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento el **Mtro. Rodrigo Alvarado Hernandez, Titular de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa**, con R.F.C [redacted] designado para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, mediante oficio número **14A660612700/1107/2026** de fecha **07 de agosto del 2026,** signado por el Dr. Julio Agustín Bueno Ledesma, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, **anexo numero 4 (cuatro)**, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa numero AA-50-GYR-050GYR002-T-195-2026**, de carácter **Internacional Bajo la**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se testa el dato correspondiente a RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable, cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 115 párrafo primero de la LGTAIP.

Cobertura de Tratados, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 33, 35 fracción III, 36, 39 fracción II, 53, 54 V, 57, 67, 68 y 69 fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) 83, 86, 91 y 93 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

I.5 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante la partida presupuestal número **51331013** otorgada mediante el certificado de disponibilidad presupuestal número **0000056672-2026** de fecha **06 de agosto de 2026;** emitido por el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos.

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231I45**.

I.7 Tiene establecido su domicilio en **Av. Belisario Domínguez no. 1000, C. P. 44340, Colonia Independencia en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR" por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona **moral** legalmente constituida mediante escritura pública número **30,397** de fecha **27 de abril de 1988**, pasada ante la fe del licenciado **Fernando Velazco Turati**, Notario Público número **2,** de la **Ciudad de Tlalnepantla, Estado de México;** e inscrita en el Registro Público de Comercio de la **Ciudad de México**; bajo la inscripción del **folio mercantil** número **112220**, de fecha **12 de enero de 1989**. Así mismo mediante **escritura pública número 114,037** de fecha **08 de febrero de 2021,** pasada ante la fe del licenciado **Jose Luis Quevedo Salceda,** Titular de la Notaria Pública número **99** de la **Ciudad de México** e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal hoy Ciudad de México, bajo la Inscripción del **folio mercantil electrónico número 112220-1,** de fecha **25 de marzo de 2021, mediante acta de asamblea general extraordinaria y ordinaria de accionistas se modificó el objeto social y reforma a la cláusula tercera de sus estatutos sociales.** Cuyo objeto social es, entre otros, **la prestación de servicio integral de procedimientos de mínima invasión, servicios integrales de laboratorio clínico y/o banco de sangre, servicio médico, servicio de hemodiálisis para todo tipo de entidades ya sean públicas o privadas. Así como la compra-venta, arrendamiento, permuta, adquisición, construcción, instalación y acondicionamiento, así como la importación y exportación de todo tipo de instrumental, productos, aparatos y equipo médico y quirúrgico, para uso o venta en clínicas, hospitales, consultorios, laboratorios, farmacias, almacenes, centros de investigación y experimentación tanto privados como públicos.**

II.2 La **C. Sandra Mejia Vilchis**, en su carácter de **Apoderada Legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligarse, como lo acreditan con escritura pública número **116,765** de fecha **13 de octubre de 2022**, pasada ante la fe del licenciado **Jose Luis Quevedo Salceda**, Titular de la Notaria Pública número **99** de la **Ciudad de México,** antes Distrito Federal, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-021-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

II.4 Cuenta con su registro federal de contribuyentes **INT880518EE4** y registro patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Infonavit número [redacted]

II.5 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

II.6 Tiene establecido su domicilio en Boulevard Adolfo Lopez Mateos número 1502, Colonia Mixcoac C.P. 03910, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** la Prestación del servicio médico integral de estudios de laboratorio clínico, para los hospitales de esta OOAD Jalisco, octubre-diciembre 2026, en los términos y condiciones establecidos en la solicitud de cotización, este contrato y sus anexos; **anexo 1 (uno)** "certificado de disponibilidad presupuestal previo", **anexo 2 (dos)** "asignación", **anexo 3 (tres)** "anexo técnico, términos y condiciones", **anexo 4 (cuatro)** "oficio de designación de administrador del contrato", **anexo T1 (uno)** "requerimiento del SMI de ELC" **T1.1 (uno.uno)** "catálogo del SMI de ELC", **anexo T2 (dos)** "directorio dl SMI de ELC", **anexo T3 (T tres),** "equipamiento del SMI de ELC", **anexo T3.1 (T tres.uno),** especificaciones Técnicas del equipamiento", **anexo T4 (T cuatro)** "cedula de equipos", **anexo T4.1 (T cuatro.uno)** "cédula de puesta a punto", **anexo T5 (T cinco),** "programa de mantenimiento preventivo", **anexo T5.1 (T cinco.uno),** "reporte de falla de los equipos", **anexo T6 (T seis),** "cedula de control de bienes de consumo", **anexo T6.1 (T seis.uno),** "devolución y reposición", **anexo T7 (T siete),** "programa de capacitación", **anexo T7.1 (T siete.uno)** "formato asistencia a capacitación", **anexo T7.2 (T siete.dos),** "formato de acreditación de la capacitación", anexo **T8 (T ocho),** "resumen de equipos", **anexo T8.1 (T ocho.uno),** "resumen de bienes de consumo", **anexo T9 (T nueve),** "reporte mensual de estudios efectivos realizados", **anexo T9.1 (T nueve.uno),** "notificación de pena convencional", **anexo T9.2 (T nueve .dos),** "notificación de deductivas", **anexo T10 (T diez),** "mejora tecnológica", **anexo T11 (T once),** "requerimiento y formato de envió de muestras", **anexo T12 (T doce),** "laboratorios alternos", **anexo T13 (T trece),** "laboratorios de referencia", **anexo T14 (T catorce),** "entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio", **anexo TI.1 (TI.uno),** "carta en formato libre", **anexo TI.2 (TI.dos),** "especificaciones mínimas de los equipos de cómputo", **anexo TI.3 (TI.tres)** "acuerdo de confidencialidad", **anexo TI.4 (TI.cuatro),** "designación de contacto responsable", **anexo TI.5 (TI.cinco),** "designación de sistema y empresa soporte" y **anexo TI.6 (TI.seis),** "solicitud de pruebas de funcionalidad y envió de mensajería HL7".

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-56-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se testa el dato correspondiente a REGISTRO PATRONAL por considerarse información confidencial de una persona moral, cuya difusión puede afectar la esfera jurídica de la misma y la podría poner en situación vulnerable, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 115 párrafo cuarto de la LGTAIP.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, un monto mínimo de $56´797,555.60 (Cincuenta y seis millones setecientos noventa y siete mil quinientos cincuenta y cinco pesos 60/100 m.n.) más el impuesto al valor agregado (I.V.A.), por $9´087,608.89 (Nueve millones ochenta y siete mil seiscientos ocho pesos 89/100 m.n.) y un monto máximo de $141´993,889.00 (Ciento Cuarenta y un millones novecientos noventa y tres mil ochocientos ochenta y nueve pesos 00/100 m.n.), más el impuesto al valor agregado (I.V.A.) por $22´719,022.24 (Veintidós millones setecientos diecinueve mil veintidós pesos 24/100 m.n.)

Los precios unitarios son considerados fijos y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la **Prestación del servicio médico integral de estudios de laboratorio clínico, para los hospitales de esta OOAD Jalisco, octubre-diciembre 2026,** por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato, mismos que se señalan en el **anexo número 2 (dos) "asignación y requerimiento".**

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" efectuará el pago dentro de los 17 (diecisiete) días hábiles posteriores a la expedición del contra-recibo que acredite el ingreso de la documentación que compruebe la entrega y facturación al departamento de presupuesto contabilidad y de erogaciones. Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que indique los servicios prestados, número de proveedor, número de contrato, numero de ID pedido – recepción, nombre, cargo y firma del administrador del contrato opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente, los cuales deberán ser entregadas para su pago en el Departamento de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Jalisco, ubicado en **Av. Belisario Domínguez no. 1000, C. P. 44340, Colonia Independencia en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco**, en días hábiles de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a 13:00 horas.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el servicio de administración tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano Del Seguro Social, con registro federal de contribuyentes IMS -421231-I45, domicilio en avenida paseo de la reforma número 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** el archivo XML. La validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT el comprobante fiscal digital (CFDI) a favor de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte de este al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo este informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

Junto con la factura para los contratos cuyo monto sea de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) o superior deberá adjuntar la opinión positiva y vigente del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.
En caso de que, a **"EL PROVEEDOR"**, presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 135 del reglamento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" efectuara invariablemente el pago de los servicios prestados a través del esquema electrónico Intrabancario que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA México, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el departamento de tesorería delegacional, ubicada en **Av. Belisario Domínguez no. 1000, C. P. 44340, Colonia Independencia en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco**, en días hábiles de lunes a viernes en horario de 9:00 a 15:00 horas, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario), **"EL PROVEEDOR"**, deberá presentar original y copia de la cédula del registro federal de contribuyentes, poder notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les será devueltos en el mismo acto.

"EL PROVEEDOR", cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como con el pago de las cuotas obreros patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

Así mismo **"EL PROVEEDOR"** acepta que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40B, último párrafo, de la ley del Seguro Social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo liquidas y exigibles a favor **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, le sean aplicadas como descuentos en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

Si **"EL PROVEEDOR"**, celebra contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra recibos cuyo importe se

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCCIA-04-001-001-2025**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaren procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derecho de cobro a través de factorajes financieros conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la **"LAASSP"**.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada por internet (CFDI) en el esquema de facturación electrónica.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de la prestación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, **"EL PROVEEDOR"** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, para efectos del pago.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

El pago de la prestación de los servicios recibidos quedará condicionado al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la **"LAASSP"**.

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.

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

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados" elaborado por "**EL PROVEEDOR"**, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

"EL PROVEEDOR", en los lugares establecidos en el Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC" procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio clínico e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 07 días de productividad máxima, proporcionará la capacitación e inscribirá a los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de un plazo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 07 días de consumo máximo adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el 01 de Octubre 2026 y hasta el 31 de Diciembre 2026.

La unidad de medida que regulará la prestación del servicio es "**ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO",** debiendo considerar "**EL PROVEEEDOR"** como parte del servicio, lo siguiente:

GENERALIDADES DEL SERVICIO.
ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.
EQUIPO DE LABORATORIO.
BIENES DE CONSUMO.
CONTROL DE CALIDAD.
TRASLADO DE MUESTRAS.
CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).
LABORATORIOS ALTERNOS.
LABORATORIOS DE REFERENCIA.
MANTENIMIENTOS.
CAPACITACIÓN.
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.
ASISTENCIA TÉCNICA.
CONTINGENCIA.
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.
ENTREGA DE INSTALACIONES DE "EL PROVEEDOR" A LA "DEPENDENCIA O ENTIDAD".

GENERALIDADES DEL SERVICIO.

"EL PROVEEDOR" deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todo el equipamiento y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes Anexos T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y T3.1 "Especificaciones Técnicas de Equipamiento", correspondientes.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

"EL PROVEEDOR" deberá considerar la ubicación de las Unidades Médicas conforme al Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC" en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo, así como del sistema de información, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la Especificación Técnica del Sistema de Información de Laboratorio Clínico vigente (ETIMSS 5640-023-001), emitida por la

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCCI4-04-DDS-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

CSDISA del Instituto, mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, hojas para impresión, tóner y etiquetas para tubos y bolsas.

NIVELES DE SERVICIO.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	**LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Presentación del SMI de ELC.	Deberá estar instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
2	**DESIGNACIÓN DEL ENLACE.** **"EL PROVEEDOR"** deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, adjudicada, al Administrador del Contrato y en copia.	Durante la presentación del servicio que deberá realizarse dentro de los primeros **05 (cinco) días hábiles** contados a partir del 01 de Octubre 2026.
3	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las adecuaciones del área física de acuerdo con el numeral 2 "ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA" del Anexo Técnico.	Deberá estar adecuado, instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
4	**EQUIPAMIENTO MÉDICO.** **"EL PROVEEDOR"** entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las Unidades Médicas de acuerdo con el numeral 3 "EQUIPO DE LABORATORIO" del Anexo Técnico y el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"** y deberá entregar el equipo médico ofertado en el **Anexo T8 "Resumen de equipos ofertados".**	Deberá estar adecuado, instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
5	**GESTOR DE TURNOS.** **"EL PROVEEDOR"** deberá instalar un gestor de turnos automatizado en los laboratorios clínicos que lo soliciten.	Dentro del plazo no mayor a **05 (cinco) días naturales**, contados a partir 01 de Octubre 2026
6	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 07 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica, en los sitios señalados en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Dentro de los **05 (cinco) días naturales**, previos al inicio de la operación de los equipos.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
7	**RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** En caso de que **"EL PROVEEDOR"** proponga bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Deberá estar instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
8	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.** **"EL PROVEEDOR"** deberá inscribir a todos los laboratorios clínicos conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, facilitando además una copia en formato digital a la CPSMA con base en lo establecido en el numeral 5 "CONTROL DE CALIDAD" del Anexo Técnico.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas. (de acuerdo con el Anexo Técnico) y a más tardar el **día 05 (cinco) natural durante la vigencia de la prestación del servicio**.
9	**ENTREGA DE ANEXOS T4.1** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPAS/CAOA adjuntando archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por unidad médica.	A más tardar **05 (cinco)** días naturales contados a partir del 01 de Octubre 2026.
10	**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** **"EL PROVEEDOR"**, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**.	Dentro del plazo no mayor a **05 (cinco) días naturales**, contados a partir del 01 de Octubre 2026
11	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** **"EL PROVEEDOR"** proporcionará el servicio tanto al equipo médico/informático y sistema de información.	**"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de mantenimiento preventivo"** en un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo con el Anexo técnico); para el sistema de información y equipo de cómputo asociado el(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) garantizar la continuidad del servicio.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC14-04-RDI-001-2026
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
12	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.** En caso de falla de los equipos médico/informático, **"EL PROVEEDOR"** deberá: • Efectuar las reparaciones necesarias. • En caso de reparaciones mayores.	•En un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** realice. • Sustituir dentro de los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario de los estudios.
13	**SUSTITUCIÓN DE EQUIPO.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 02 (dos) reportes de fallas en un período de un mes (dieciocho) días naturales.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo con el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"**, en un plazo menor a **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto
14	**CAPACITACIÓN PREVIA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación para el personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** asignado al Laboratorio Clínico, en el manejo de los equipos, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026
15	**CAPACITACIÓN CONTINUA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal al servicio, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación	En un plazo no mayor a **05 (cinco) días naturales** de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
16	**ASISTENCIA TÉCNICA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio.	El cual debe implementarse dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026. (De acuerdo con el Anexo Técnico).

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-001-005-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
17	**ASISTENCIA TÉCNICA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, durante la vigencia del contrato.	**"EL PROVEEDOR"** deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las **24 horas del día, durante la prestación del servicio.**
18	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 18 días, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.	La entrega deberá realizarse dentro de los primeros **05 (cinco) días hábiles**, durante la vigencia del servicio (de acuerdo con el Anexo Técnico).
19	**ENTREGAS URGENTES.** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar los bienes de consumo que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación.	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
20	**BIENES DESPERDICIADOS.** **"EL PROVEEDOR"** deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
21	**DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** **"EL PROVEEDOR"** atenderá la solicitud de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del 01 de Octubre 2026 con un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales.**
22	**ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS CONCENTRADORES (CRAP)** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar en cada unidad médica los resultados de estudios a concentrar, una vez que sean validados por los Laboratorios concentradores (CRAP), debiendo ser enviados a través del sistema de Información.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático del licitante adjudicado dentro de las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su validación (de acuerdo con el Anexo Técnico).

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCCIA-04-DOJ-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
23	**ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS ALTERNOS/REFERENCIA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá integrar en el sistema de información los resultados de estudios enviados a laboratorios alternos o de referencia en el sistema de información del Laboratorio Clínico.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático en las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su recepción (de acuerdo con el Anexo Técnico).
24	**TRASLADO DE MUESTRAS** **"EL PROVEEDOR"**, deberá realizar el traslado de muestras y documentación respectiva a los laboratorios concentradores (CRAP), laboratorios alternos o laboratorios de referencia, según sea el caso, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	Durante la vigencia de la prestación del servicio, en coordinación con los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico.
25	**MEJORA TECNOLÓGICA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CPAS/CAOA y notificado al Administrador del Contrato.
26	**MEJORA TECNOLÓGICA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la CPAS.	Dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del día siguiente de la instalación y puesta a punto del equipo reemplazado como Mejora Tecnológica.
27	**REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL** Durante la vigencia de la prestación del servicio, **"EL PROVEEDOR"** deberá enviar cada mes el concentrado del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con el Anexo Técnico.	De todas las unidades médicas incluidas, a más tardar **05 (cinco) días naturales** posteriores a la fecha de cada corte.
28	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA** El cableado de red de **"EL PROVEEDOR"** saliente deberá ser retirado y sustituido por cableado nuevo por **"EL PROVEEDOR"**, el cual deberá ser entregado al personal de informática de la unidad médica, jefe de laboratorio, CDI o DIB, o al personal que sea designado por el administrador del contrato.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 Octubre 2026.
29	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** **"EL PROVEEDOR"** establecerá contacto con los Administradores del Contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos:	En un plazo no mayor a los **05 (cinco) días hábiles** siguientes al 01 de Octubre 2026

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
	a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI.3**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo TI.4**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo TI5**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo TI.6**).	
30	**ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7** **"EL PROVEEDOR"** deberá enviar y recibir (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) la mensajería HL7 a la base de datos central de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** conforme a la ETIMSS vigente.	El sistema informático con el que presten el servicio los licitantes adjudicados deben mandar automáticamente los mensajes HL7, mismos que deberán ser recibidos a la base de datos central de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios de Laboratorio Clínico solicitados durante el periodo de facturación del mes, conforme a la ETIMSS vigente.
31	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** **"EL PROVEEDOR"** deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas adjudicada(s), conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).
32	**CALENDARIO DE DESPLIEGUE** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en las unidades médicas.	El Calendario de Despliegue deberá ser acordado y entregado con el Administrador del Contrato a más tardar a los **46 (Cuarenta y Seis) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
33	**GENERALES** **"EL PROVEEDOR"** deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-0001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
34	**CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).
35	**CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínica cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	En un plazo máximo de **05 (cinco) días hábiles** después de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
36	**GENERALES** **"EL PROVEEDOR"** deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información, a cada Encargado o Jefe de Servicio responsable del Laboratorio Clínico a más tardar durante los primeros **05 (cinco) días naturales** del mes siguiente a su resguardo. Asimismo, deberá proteger esta información y garantizar que sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
37	**ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** **"EL PROVEEDOR"** deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipamiento de su propiedad, con las autoridades de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y "**EL PROVEEDOR"** entrante, a fin de realizar una transición que permita que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** cuente de manera ininterrumpida con el servicio, sin dañar las instalaciones de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio.	Cuando **"EL PROVEEDOR"** saliente no retire el equipamiento con el que prestó el servicio, en el tiempo conciliado por escrito con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de octubre al 31 de diciembre de 2026.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o en la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 74 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **"EL PROVEEDOR"**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.
Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse a través de la plataforma, por el servidor público de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 136, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

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

NOVENA. GARANTÍA(S).

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 69 fracción II 70 fracción I (dependencias) o II (entidades), de la **"LAASSP"**; 130 párrafo tercero, fracción III y 151 de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **divisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un importe equivalente al 10% del monto máximo del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

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

Asimismo, en la póliza de fianza deberá asentarse lo siguiente:

A). Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato.

B). Que para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales.

C). Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuara vigente en caso de que se otorgue prorroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme, y

D). Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la ley de instituciones de seguros y de fianzas para la efectividad de las fianzas, aun para el caso de que proceda el cobro de indemnización de mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida. tratándose de dependencias, el procedimiento de ejecución será el previsto en el artículo 282 de la citada ley, debiéndose atender para el cobro de indemnización por mora lo dispuesto en el artículo 283 de dicha ley;

En el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea **igual o menor a 900 Unidad de Medida y Actualización (UMA)**, **"EL PROVEEDOR"** podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza o cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito de dinero expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin considerar el

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SDC16-04-001-001-2024**.
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

impuesto al valor agregado a favor de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, para lo cual se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- La garantía deberá expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicha garantía deberá de ser resguardado en la oficina de contratos sita en Periférico Sur no. 8000 Colonia Santa María Tequepexpan, en San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, C.P. 45600.
- El documento que ampare la garantía será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** constate el cumplimiento del contrato. en este caso, la garantía será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que **"EL PROVEEDOR"** de aviso de la prestación de los servicios.

Ejecución de la póliza de fianza de cumplimento de este contrato.- "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del contrato en los casos siguientes:

A). Se rescinda administrativamente este contrato.
B). Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior en la prestación de los servicios, en comparación con los ofertados.
C). Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue **"EL PROVEEDOR"** en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, establecido en la cláusula séptima.
D). Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato. de conformidad con el artículo 126, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas / por el monto total de las obligaciones garantizadas.

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, dentro de los diez días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 136 último párrafo del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCCIA-04-001-001-2024
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por **"EL PROVEEDOR"** cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

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

B) GARANTÍA PARA REPONDER POR VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

"EL PROVEEDOR", se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y/o terceros.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 156 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
e) Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato
f) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.
g) Se obliga a integrarse al Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (REPIIMSS), en un plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales posteriores a la formalización del presente contrato. La no integración al REPIIMSS en el plazo establecido, deberá considerarse como un incumplimiento contractual, con las consecuencias que establece la normatividad aplicable.
h) Deberá "**EL PROVEEDOR**" deberá considerar que, al término del contrato coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, a fin de realizar una transición que permita que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, "**EL**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-001-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se testa el dato correspondiente a RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable, cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 115 párrafo primero de la LGTAIP.

PROVEEDOR" se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se obliga a:

a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
c) Extender a **"EL PROVEEDOR",** por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" designa como Administrador del presente contrato a el **Mtro. Rodrigo Alvarado Hernandez,** Titular de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa, con **R.F.C.** [redacted] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto, a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD",** sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del Administrador del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. PENAS CONVENCIONALES

El Administrador del contrato será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico auxiliado y el CDI en OOAD, en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual **"EL PROVEEDOR"** es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones,

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-501-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (apartado 5.5.8 inciso e) de POBALINES):

Fórmula

PCA = %d x nda x vspa

Dónde:

PCA = pena convencional aplicable
%d = porcentaje determinado en la tabla de penas convencionales
Nda = número de días de atraso.
Vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

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

En caso de existir alguna pena convencional se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **Anexo T9.1 "Notificación de Pena Convencional"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	**Presentación del servicio**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no lleve a cabo la reunión informativa con el total de los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas, en conjunto con el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para hacer del conocimiento los lineamientos del Servicio Médico Integral contratado.
Unidad de Medida	Dentro de los primeros **05 (cinco) días hábiles** contados a partir de 01 Octubre 2026
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefes de laboratorio y/o encargados de servicio.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	**Adecuación del área física**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC16-06-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	y Anexo TI.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
3	**Equipamiento médico**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no ponga a punto los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al día 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
4	Entrega de Anexos T4.1
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue los **Anexos T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado, en original al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPAS/CAOA, dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre2026.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
5	**Entrega inicial de bienes de consumo**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá **07 días** conforme a la productividad de las Unidades Médicas, con base en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Dentro de los **05 (siete) días naturales** previos a la puesta en operación de los equipos.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-26-E05-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Límite de Incumplimiento Penalización	Hasta **5 (cinco) días naturales** posterior a la puesta en operación de los equipos. **0.4% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
6	
Concepto	Control de Calidad Externo
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no inscriba a todos los Laboratorio Clínicos a un programa de Control de Calidad Externo cada año. Por cada día natural de atraso que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del día 01 de Octubre 2026 y a más tardar el **día 05 (cinco) natural** de cada año.
Límite de Incumplimiento Penalización	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido. **0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
7	
Concepto	**Programa de Mantenimiento Preventivo**
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar el **día 05 (cinco) natural** posterior al 01 de Octubre 2026 Por cada día natural plazo que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al 01 de Octubre 2026 y de manera anual dentro de los **primeros 05 (cinco) días naturales** de cada año.
Límite de Incumplimiento Penalización	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido. **0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
8	
Concepto	**Capacitación previa Equipos**
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no otorgue al personal del Laboratorio Clínico la capacitación previa en los equipos antes del inicio de la prestación del servicio y dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación de la adjudicación. Por cada día natural plazo que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación de la adjudicación.
Límite de Incumplimiento Penalización	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido. **0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9	**Capacitación Previa del Sistema de Información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación".** Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Límite de incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 05 días naturales posteriores al 01 de Octubre 2026.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

10	**Capacitación continua del sistema de información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.
Límite de incumplimiento	En un plazo máximo de **05 (cinco) días hábiles** después de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

11	**Sistema de Información**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC16-04-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las adecuaciones del área física, instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 05 (cinco) días naturales contados a partir del 01 de Octubre 2026
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

12	**Generales**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información de **"EL PROVEEDOR"** anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto, el cual deberá ser entregado al Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 05 (cinco) días naturales posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

13	**Sistema de Información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** establecerá contacto con el administrador del contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI. 3**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo TI. 4**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo TI. 5**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo TI. 6**).
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 0**5 (cinco) días hábiles** posteriores a 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-GYR-003-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

del Contrato	
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato
14	Calendario de Despliegue
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Clínicos.
Unidad de Medida	El calendario de despliegue deberá ser acordado y entregado con el administrador del contrato a más tardar a los **46 (cuarenta y seis) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
Límite de Incumplimiento	A los **03 (tres) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

DÉCIMA CUARTA. DEDUCCIONES.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el CDI en OOAD. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual **"EL PROVEEDOR"** es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 143 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.

En caso de existir alguna deductiva se notificará al Administrador del Contrato mediante el Anexo T9.2 "Notificación de deductiva", aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	**Mantenimiento Preventivo**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de los equipos en un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el calendario. (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Nivel de Servicio	Por no realizar el mantenimiento preventivo en los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la fecha programada para cada equipo.
Unidad de Medida	En caso de que se continúen realizando los estudios en el equipo que no recibió el mantenimiento preventivo, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento preventivo,
Deducción	

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-009-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	más I.V.A.
Límite de incumplimiento	En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el **10%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A. A más tardar **05 (cinco) días naturales** contados después de la fecha programada. Hasta en dos ocasiones en cada unidad médica por OOAD por año calendario, y no mayor al 50% del Total de los Equipos por Unidad médica por OOAD, durante la vigencia de la prestación del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2

Concepto	**Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas**, contadas a partir de la notificación del reporte que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** realice.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las **48 (cuarenta y ocho) horas** establecidas.
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento correctivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones en cada unidad médica por calendario, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

3

Concepto	**Sustitución de equipo**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la sustitución de equipo de Laboratorio Clínico en un plazo no mayor **a 15 (quince) días naturales**, en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta **2 (dos)** reportes de fallas durante la vigencia del contrato o acumular **4 (cuatro)** reportes de fallas durante la vigencia del contrato.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **05 (cinco) días naturales**.
Deducción	En caso de que los estudios sí se hayan realizado, se calculará la sanción por el **1.0% diario** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se sustituyó, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no se sustituyó, se

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-021-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4

Concepto	**Desabasto de Bienes de consumo**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** partida deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial **de 07 días**, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimientos/estudios de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 05 (cinco) días,
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los estudios asociados a los bienes de consumo en desabasto, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

5

Concepto	**Capacitación continua**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** partida deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice la capacitación continua en un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales** de haberse solicitado por el Jefe del Laboratorio Clínico (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 165, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-801-001-2024**.
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6

Concepto	**Asistencia Técnica**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, durante la vigencia del contrato.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7

Concepto	**Reporte de productividad mensual**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá enviar al final de mes el concentrado del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPAS/CAOA de acuerdo con el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no proporcione el reporte mensual de productividad de alguna unidad médica por OOAD con detalle por clave de procedimiento/estudio.
Deducción	Se calculará la sanción en la(s) unidad(es) médica(s) de las que no se recibió la información, por el **1% (uno por ciento)** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8

Concepto	**Traslado de muestras**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** del Paquete I deberán realizar el traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** y/o en su caso al Laboratorio Alterno o Laboratorio de Referencia conforme a los **Anexos T12 "Laboratorios Alternos"** y **T13 "Laboratorios de Referencia"**, así como su documentación respectiva, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** del Paquete I no realice el traslado de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
Deducción	Se calculará la sanción por el **20%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad donde no se realizó el traslado, más I.V.A.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-06-001-001-2026**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9	
Concepto	**Envío de Mensajería HL7 (Resultados)**
Nivel de Servicio	Cuando **"EL PROVEEDOR"** del Paquete I no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados d estudios de Laboratorio Clínico solicitados durante el periodo de facturación.
Unidad de Medida	Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de los resultados de cada procedimiento y estudios solicitado durante el mes de facturación.
Deducción	Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento por virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar **0.4%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 26% al 50% de incumplimiento: aplicar **0.6%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 51% al 75% de incumplimiento: aplicar **0.8%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 76% al 100% de incumplimiento: aplicar **1.0%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. (*Ejemplo: Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto, pero 20 mensajes no fueron enviados por el licitante adjudicado, se obtiene la proporcionalidad de los mensajes no enviados del total, dando un 20%. En ese sentido, será -conforme al 1% al 25% de incumplimiento- aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya IVA correspondiente al mes del incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.)
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

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

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC1A-04-001-001-2026
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"**, mismos que no serán repercutidos a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

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

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

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

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

En caso de que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCCIA-04-001-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

conformidad con lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que **"LAS PARTES"** recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, **"EL PROVEEDOR"** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 150 segundo párrafo, fracción II, de su Reglamento, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** así lo determina; y en caso que subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuando concurran razones de interés general, de común acuerdo o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, o se determine la nulidad de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen que precise las razones o las causas justificadas que le dieron origen a la misma, una vez notificada la terminación anticipada, se extinguirá el contrato, lo que dará lugar a formalizar el finiquito entre las partes.

En el finiquito se harán constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por concepto de los servicios prestados hasta el momento de la terminación anticipada,

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC16-04-005-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso al proveedor de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**;
d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
n) Impedir el desempeño normal de labores de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**;
o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, cuando sea extranjero, y
p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

Transcurrido dicho término **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, en un plazo de 10 (diez) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registrá bajo el número: **SCCJA-06-DCI-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

"EL PROVEEDOR", determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

Iniciado un procedimiento de conciliación **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

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

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá determinar no dar por rescindido el contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindirse el contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 74 de la **"LAASSP"**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 73, párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

"EL PROVEEDOR" asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC16-DA-001-001-2026
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización y el presente de contrato, prevalecerá lo establecido en dicha solicitud, de conformidad con el artículo 126, fracción IV, del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 186 al 196 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; Código Civil Federal; Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

"LAS PARTES" convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-001-001-2024**
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se testa el dato correspondiente a RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable, cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 115 párrafo primero de la LGTAIP.

"LAS PARTES" manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman electrónicamente en las fechas especificadas.

POR:
"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"

NOMBRE Y FIRMA	CARGO	R.F.C.
DR. MARCO ANTONIO HERNANDEZ CARRILLO	TITULAR DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO Y APODERADO LEGAL	[redacted]
NOMBRE	DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	
MTRO. RODRIGO ALVARADO HERNANDEZ	TITULAR DE LA COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE Y FIRMA	R.F.C.
INTERMET, S.A. DE C.V., POR CONDUCTO DE SU APODERADA LEGAL LA C. SANDRA MEJIA VILCHIS	INT880518EF4

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: SCC16-05-JOT-001-2024
La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Contrato: 050GYR002T19526-001-00

Cadena original:

[redacted]

Firmante: RODRIGO ALVARADO HERNANDEZ
RFC: [redacted]
Certificado:

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 26/09/2026 13:36

[redacted]

Firma:

k5klAUfExuy24Cp2gGkq+Xunmlm98D9DY+LB4iqM4WHLju3XJykZF5ercrIMMEe1xSQYzp22fBquuljYiRv7pbGOWaF00cOYaanBt7cQ1qikIbchut2KdazqkLvw+nvRkKHenpdVUrrSxTgOWTRavW3tFapOiUyA
DT2wvS2LQZHwmgu8uVkUMWyHfGUnsDX/nvbRz5o//ryrtujvchGwb/g/N3tPoPBK0JHfg7R0M8Z+eU/zHGCxFO3L3sYWrMralcymKPsnrq4rpmUgRI4X2stZ+1YuPtiJk0IfZTysBGIGdjBhxZ1Pqm5afYSt2NcP
iFMSlzVpxzb4G3bA0cVjgw==

Firmante: MARCO ANTONIO HERNANDEZ CARRILLO
RFC: [redacted]
Certificado:

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 29/09/2026 14:49

[redacted]

Firma:

Ylu0y1qbkb6ubyw4vbDDs9fkdXisrBLIln0ulp5L5NAsAAoWAd9iVhznQQblMYmL10uZuyslOYXHH5hx6kwTAu0BTmVjX+Xyx9ZOCdayEJ2yq2+iwp/63dqBhc/J/Y3veOg8zZMi97gJcG/Ss7wDDYY23g/KrW4T
/mKgFebrDzWWa5r1d0pOujYsdDPrdLzNh/VQnMkpZ7HiGafPoBo3aaV7dMU43lu9TM1f7yZg47FeVeTcoU46oTueUt+iEsXMZCm3Rqq40G39dBufc6GlTq5xlp+7wuOrZd9hnYwlrZMhHEKllaVgiaWptx+C7TxG
QkHZJH/PoXXRQ4SPAne5AQ==

Firmante: INTERMET SA DE CV
RFC: INT880518EF4
Certificado:

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 30/09/2026 14:25

[redacted]

Firma:

Se testa el dato correspondiente a RFC, CADENA ORIGINAL, NUMERO DE SERIE, CERTIFICACION por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable, cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 115 párrafo primero y cuarto de la LGTAIP.

dSuFRKvIVkupMt0R9vqsslmwokM0hoYnvwPjDnKdvh4ypY5OCAci2DrI/SKkzAbd338GQKdnpCnAmSNAWP3JAb4JVALOTUzpBQPcSKxE9Xs932AccT7gCihYcWPhD7CHN3+2pDsRevGQyKSF0dN6kQDfSjXflHYw
itKatVcnCP5yglIWMZl9ORPLpiXbxc068s8bSxU3ZVbufMLvF6i8FglVnirIWEiDXbuVbxf6gxzHJT/UXMh8VtG0pHfur1nS1kWd3gHXHs9xdYufwlMGdsfIi/5kTQThp/57eT2C05saSaWjrG0SZBqxDm4djttx
NVNdITI6y3IkvdRdmsHU8A==

Gobierno de México

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Jalisco
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Oficina de Contratos



Anexo T9.2 (NUEVE.DOS) "Notificación de deductiva"

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la deducción aplicable.

El cual **"EL PROVEEDOR"** es acreedor toda vez que este servicio de LABORATORIO CLÍNICO ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y FIRMA

Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

2026 año de Margarita Maza

Se testa el dato correspondiente a RFC, CURP por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable, cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma, lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 115 párrafo primero de la LGTAIP.

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

OFICIO DE DESIGNACION DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

Gobierno de México

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD ESTATAL JALISCO
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Of. N° 14A660612700/1107/2026
Guadalajara, Jalisco, a 07 de Agosto de 2026

Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada

Tit. Jefatura de Servicios Administrativos.

Con un cordial saludo. de acuerdo con lo previsto en el punto 4.17 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, que en lo conducente prevé:

"4.17 El Área Requirente, designará por escrito al servidor público que fungirá como Administrador del Contrato o pedido. El o los documentos de designación deberán estar integrados a la requisición".

En apego a dicho numeral se informa que, para la contratación de servicio integral de Estudios de Laboratorio Clínico, para el periodo del 01 de Octubre al 31 de Diciembre del 2026, se al siguiente servidor público:

Nombre completo: Rodrigo Alvarado Hernandez
Cargo: Titular de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.
Domicilio institucional: Belisario Dominguez No. 1000, colonia Independencia Guadalajara Jalisco, CP. 44340
Registro Federal de Contribuyentes: [redacted]
Clave Única de Registro de Población: [redacted]
Correo electrónico institucional: rodrigo.alvarado@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 3336683000 Ext. 32123

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

Atentamente

Dr. Julio Agustin Bueno Ledesma
Tit. de la Jefatura de servicios de Prestaciones Médicas.
RAH/*

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) "ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO"
2023

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

Cantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica

Hospitales Regionales, Hospitales de Zona y Hospitales de Subzona:

1. La entrega e instalación de un (1) servidor físico tipo dos (2) en la jefatura de laboratorio con su respectivo no-break para servidor y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en la jefatura del laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
3. La entrega e instalación de dos (2) estaciones de trabajo en la recepción del laboratorio con su respectivo lector de código de barras, no-break para estación de trabajo y regulador.
4. La entrega e instalación de dos (2) impresoras láser en la recepción de laboratorio.
5. La entrega e instalación de dos (2) impresoras de código de barras en la recepción del laboratorio.
6. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo con interfase por cada instrumento instalado en el laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
7. La entrega e instalación de dos (2) impresoras láser en red para las diversas áreas del laboratorio.
8. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo sin interfase para captura manual de los resultados en el laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
9. La entrega e instalación de dos (2) estaciones de trabajo con interfase para los instrumentos del área de urgencias del laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador. Las dos (2) estaciones de trabajo deben asegurar la interfase de todos los equipos interfazables de esta área.
10. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo para la captura manual de resultados en el área de urgencias del laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
11. La entrega e instalación de una (1) impresora de código de barras para el área de urgencias del laboratorio.
12. La entrega e instalación de una (1) impresora láser para el área de urgencias del laboratorio.

Unidades de Medicina Familiar.

1. La entrega e instalación de un (1) servidor físico tipo tres (3) en la jefatura de laboratorio con su respectivo no-break para servidor y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en la jefatura del laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
3. La entrega e instalación de dos (2) estaciones de trabajo en la recepción del laboratorio con su respectivo lector de código de barras, no-break para estación de trabajo y regulador.
4. La entrega e instalación de dos (2) impresora láser en la recepción del laboratorio.
5. La entrega e instalación de dos (2) impresoras de código de barras en la recepción del laboratorio.
6. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo con interfase por cada instrumento instalado en el laboratorio con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.
7. La entrega e instalación de una (1) impresor láser en red para las diversas áreas del laboratorio.
8. La entrega e instalación de dos (2) estaciones de trabajo sin interfase para captura manual de resultados con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.

Unidades de Medicina Familiar con Módulo de Toma de Muestras

1. La entrega e instalación de una (1) estación de trabajo en la recepción del módulo con su respectivo lector de código de barras, no-break para estación de trabajo y regulador.
2. La entrega e instalación de una (1) impresora láser en la recepción del módulo.
3. La entrega e instalación de una (1) impresora de código de barras en la recepción del módulo.

RED DE DATOS DEL LABORATORIO

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

SEGURIDAD INFORMÁTICA

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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO

SERVIDOR TIPO 1

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

Procesador:	Intel Xeon, AMD opteron, 2.20 GHz o superior
Sockets del procesador:	2



Núcleos de procesador: 6

Caché: 2.5 MB por núcleo total 15 MB caché

Memoria: 32 GB DDR3 o superior

Discos duros: Sistema discos Hot Plug de 1 TB o superior de estado solido

Raid: Tarjeta Raid (0/1/ 5)

Tarjeta de red: 2 tarjetas integradas de 1 Gbps

Monitor: Plano de 17" o superior

Teclado: USB

Mouse: USB

Fuente de alimentación: Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.

Chasis: Torre/ Rack

Sistema operativo: Windows Server 2016 o superior en español

CALs de Windows: CAL Windows, una para cada estación de trabajo

Base de datos: SQL Server 2016 o superior, My SQL, Oracle

CALs de SQL: Una para cada estación de trabajo

SERVIDOR TIPO 2

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

Procesador: Intel Xeon, AMD opteron, 2.20 GHz o superior

Sockets del procesador: 1 Procesador

Núcleos de procesador: 4 Núcleos

Caché: 2.5 MB por núcleo total 10 MB caché

Memoria: 16 GB DDR3

Discos duros: Sistema discos Hot Plug de 1 TB o superior de estado solido

Raid: Tipo (1/ 5)

Tarjeta de red: 2 tarjetas integradas de 1 Gbps

Monitor: Plano de 17" o superior

Teclado: USB





Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
CALs de Windows:	CAL Windows, una para cada estación de trabajo
Base de datos:	SQL Server 2016 o superior/ MySQL/ Oracle
CALs de SQL:	Una para cada estación de trabajo

SERVIDOR TIPO 3

PARA UNIDADES TIPO UMF, UMFH, UMAA

Procesador:	Intel Xeon, AMD opteron, 2.20 GHz o superior
Sockets del procesador:	1
Núcleos de procesador:	4
Caché:	2.5 MB por núcleo total 10 MB caché
Memoria:	8 GB DDR3
Discos duros:	Sistema discos Hot Plug de 1 TB o superior de estado solido
Raid:	Tipo 1
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	capacidad acorde al servidor ofertado
Chasis:	Torre/Rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
CALs de Windows:	CAL Windows, una para cada estación de trabajo
Base de datos:	SQL Server 2016 o superior/ MySQL/ Oracle
CALs de SQL:	Una para cada estación de trabajo





SERVIDOR TIPO CENTRAL

PARA CENTRALIZACIÓN POR REGIÓN

Procesador:	Cuatro procesadores Intel Xeon, AMD Opteron
Sockets del procesador:	4
Núcleos de procesador:	6
Caché:	2.5 MB por núcleo total 15 MB caché
Memoria:	128 GB DDR3
Discos duros:	5 discos tipo SAS de 10 k rpm, de 1 TB o superior de estado solido
Raid:	Tarjeta RAID 5
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
Base de datos:	SQL Server 2016 o superior, MySQL, Oracle

ESTACIONES DE TRABAJO

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Procesador:	i5 o equivalente de octava generación
Sockets del procesador:	1
Núcleos de procesador:	6 núcleos
Caché:	8 MB a 64 Bits
Memoria:	8 GB DDR4 o superior
Disco duro:	1 TB o superior de estado sólido Lect.520/Escr.450Mbs
Tarjeta de red:	Ethernet Gigabit 10/100/1000 Base T Autosensing Full Dúplex, integrada a la tarjeta madre, con conector RJ-45 y soporte para SNMP





Monitor:	Plano de 19"
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Estación de trabajo Certificada ENERGY STAR®
Sistema operativo:	Windows 10 o superior en español.
Unidad óptica:	Sin unidad óptica.
Chasis:	Torre / Small form factor (SFF)/ All- In-One
Puertos de E/S:	Puertos USB, RJ45 y seriales los necesarios para la operación adecuada del LIS ofertado y las interfases a conectar.

IMPRESORA LÁSER

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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





IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tipo de impresión:	Tecnología térmica directa
Color de impresión:	Monocromática
Resolución máxima de impresión:	203 dpi
Máxima velocidad de impresión:	127 mm/s
Memoria estándar:	8 MB
Memoria flash:	8 MB
Puerto USB:	Si
Tipo de medio de impresión:	Etiquetas térmicas directas
Ancho de impresión:	2" /52 mm
Velocidad de impresión:	4" /102 mm por segundo
Simbología de código de barras:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Voltaje de entrada:	110 Volts

LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Modo de lectura:	Manual y manos libres
Patrón de lectura:	Laser
Dimensión de código de barras:	1 D, 2 D
Confirmación de lectura:	Visual y audible, zumbador de lectura
Fuente de luz:	Led de 625 nm
Campo de visión:	46° horizontal x 29.5° vertical
Velocidad de lectura vertical:	Hasta 2.3 m por segundo
Decodificación de simbología:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Temperatura de funcionamiento:	De 0°C a 40°C
Efecto de luz ambiental:	No se ve afectado por luz solar, incandescente, fluorescente
Interfase:	Cable USB 2.0





Montaje:	Soporte para montaje en pared o montaje fijo

NO-BREAK PARA SERVIDOR (UPS DE DOBLE CONVENSIÓN).

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	110 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	5 x Nema 5-15R
Tiempo de respaldo:	20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico
Capacidad:	La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Puerto de Comunicaciones:	Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a más de los 20 minutos requeridos
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	8 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO.

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	120 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor
Tiempo de respaldo:	15 minutos





Capacidad:	Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	6 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

SWITCH 16 ó 24 puertos, según el número de estaciones, capa 3 de manera que se garantice la transmisión de grandes volúmenes de información con alta velocidad para asegurar la integridad de los datos. De esta forma se facilita que el mantenimiento de los servidores pueda ser remoto optimizando costos.

Tecnología de red:	Ethernet
Puertos:	16 a 24
Conectores:	RJ45
Velocidad:	1 Gbps
Voltaje de entrada:	110 V AC
Apilable:	Si
Montable en bastidor:	Si

CONSUMIBLES

Etiquetas para código de barras

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

Tóner

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

Papel

Hojas blancas

Tamaño carta 8.5" x 11"

Gramaje 75 grs



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

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

NOTA:

TODOS LOS EQUIPOS DE COMPUTO OFERTADOS Y ADJUDICADOS DEBERAN CONTENER TODAS LAS ESPECIFICACIONES MINIMAS INDISPENSABLES PARA QUE CUMPLAN CON EL SERVICIO OFERTADO, DURANTE EL PROCESO DE ESTA LICITACION DEBERAN ESTAR ETIQUETADOS CON FECHA (DIA, MES Y AÑO) DE FABRICACION

ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO Y EN COPIA DIGITAL A LA CPSMA/CTSMI AL CORREO ELECTRÓNICO ctsi.elc@imss.gob.mx, DENTRO DE LOS 7 (SIETE) DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.



Anexo T9 (NUEVE) "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"

OOAD: _____ UNIDAD MÉDICA _____
No. De CONTRATO: _____ VIGENCIA: _____
INFORMACIÓN DEL_____AL_____DEL MES_____ AÑO _____.

EJEMPLO:

Clave	ESTUDIO	NÚMERO DE ESTUDIOS REALIZADOS	PRECIO UNITARIO (SIN I.V.A.)	IMPORTE (SIN I.V.A.)

_____
NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

_____
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

_____
NOMBRE Y FIRMA

DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA





Anexo T8 (OCHO) "Resumen de equipos"

Especificaciones del Anexo T8 Resumen de Equipos:

Objetivo: Proporcionar a "EL PROVEEDOR" la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el *Anexo* T8 debidamente requisitado.

Ejemplo:

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados. **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2023 - 2025**									
Licitante:	①								
Partida:	②								
Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T3.1	Propuesta Técnica
③	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②	①③

Datos del reporte:

1. Anotar el nombre de "EL PROVEEDOR", en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Región: anotar la región para la que va a participar **"EL PROVEEDOR"**, en caso de ir por varias regiones, podrá registrarlas en un solo formato.
3. Paquete: anotar el número romano del paquete y respectivo nombre (por ejemplo: Paquete II Inmunohematología), en caso de que oferte el mismo equipo en diferentes paquetes, deberá duplicarse (como es el caso de los equipos de inmunohematología en el paquete I y II).
4. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de BS 2026" y el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
5. Marca: anote la marca del equipo.
6. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
7. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del equipo.





8. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
9. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
10. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario
11. Anexo T3.1: se deben anotar los folios en los que aparece el equipo dentro del Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
12. Propuesta técnica: se deben anotar los folios en los que aparecen las especificaciones solicitadas en el del Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento", ya sean catálogos, manuales, anexos, fotografías, etc.

Anexo T8. Resumen de Equipo.

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2026

Proveedor:									
Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T3.1	Propuesta Técnica



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Jalisco
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Oficina de Contratos

ANEXO TI "REQUERIMIENTO DEL SMI DE ELC"



Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Jalisco
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

Solicitud de Cotización Electrónica para Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados
SC-2026-00032117

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, para los hospitales de esta OOAD Jalisco,
Octubre – Diciembre 2026.

FECHA	DIA	MES	AÑO
	01	**09**	**2026**
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL LICITANTE DEL LICITANTE **INTERMET S.A DE C.V.** R.F.C. **INT880518EF4**			
DOMICILIO **BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS 1502 COL. MIXCOAC, ALCALDÍA BENITO JUAREZ CP. 03910**	NÚMERO DEPROVEEDOR IMSS **00030058**		
TELÉFONO **55 55 98 40 49** MAIL **departamentodecontratos@intermet.com.mx**	**FAX N/A**		

REGIÓN JALISCO

CLAVE DE PROC.	PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS MINIMOS	PROCEDIMIENTOS MAXIMOS	PRECIO UNITARIO OFERTADO SIN I.V.A.	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MAXIMOS
40.01.001	Ácido Úrico	736	1840	$ 7.85	$ 5,777.60	$ 14,444.00
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	190	476	$ 7.85	$ 1,491.50	$ 3,736.60
40.01.003	Creatinina	1227	3068	$ 7.85	$ 9,631.95	$ 24,083.80
40.01.004	Microalbúmina	261	652	$ 8.68	$ 2,265.48	$ 5,659.36
40.01.008	Bilirrubina Directa	45	112	$ 7.85	$ 353.25	$ 879.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	56	140	$ 7.85	$ 439.60	$ 1,099.00
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	98	244	$ 7.85	$ 769.30	$ 1,915.40
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	98	244	$ 7.85	$ 769.30	$ 1,915.40
40.01.017	Glucosa	1960	4900	$ 7.85	$ 15,386.00	$ 38,465.00
40.01.018	Colesterol	1502	3756	$ 7.85	$ 11,790.70	$ 29,484.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	107	268	$ 8.42	$ 900.94	$ 2,256.56
40.01.021	Triglicéridos	1474	3684	$ 7.85	$ 11,570.90	$ 28,919.40
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	30	76	$ 100.16	$ 3,004.80	$ 7,612.16
40.02.001	Citometría Hemática	1868	4672	$ 22.80	$ 42,590.40	$ 106,521.60
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	40	100	$ 27.21	$ 1,088.40	$ 2,721.00
40.05.001	Examen general de orina	1358	3396	$ 8.25	$ 11,203.50	$ 28,017.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	232	580	$ 115.44	$ 26,782.08	$ 66,955.20
40.07.002	Identificación bacteriana	62	156	$ 150.58	$ 9,335.96	$ 23,490.48
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	62	156	$ 169.59	$ 10,514.58	$ 26,456.04
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	16	40	$ 46.54	$ 744.64	$ 1,861.60
40.08.011	Reacciones febriles	8	20	$ 32.10	$ 256.80	$ 642.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	160	400	$ 66.29	$ 10,606.40	$ 26,516.00
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	158	396	$ 66.29	$ 10,473.82	$ 26,250.84
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	78	196	$ 70.71	$ 5,515.38	$ 13,859.16
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	3	8	$ 81.49	$ 244.47	$ 651.92
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	3	8	$ 111.38	$ 334.14	$ 891.04
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	10	24	$ 73.73	$ 737.30	$ 1,769.52
40.14.001	Hemoglobina A1c	851	2128	$ 77.83	$ 66,233.33	$ 165,622.24
40.01.001	Ácido Úrico	4740	11852	$ 7.85	$ 37,209.00	$ 93,038.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	3299	8248	$ 7.85	$ 25,897.15	$ 64,746.80
40.01.003	Creatinina	5403	13508	$ 7.85	$ 42,413.55	$ 106,037.80
40.01.004	Microalbúmina	362	904	$ 8.68	$ 3,142.16	$ 7,846.72
40.01.005	Proteínas totales	5	12	$ 7.85	$ 39.25	$ 94.20
40.01.007	Albúmina	5	12	$ 7.85	$ 39.25	$ 94.20

40.01.008	Bilirrubina Directa	198	496	$ 7.85	$ 1,554.30	$	3,893.60
40.01.009	Bilirrubinas Totales	205	512	$ 7.85	$ 1,609.25	$	4,019.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	30	76	$ 7.85	$ 235.50	$	596.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	408	1020	$ 7.85	$ 3,202.80	$	8,007.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	410	1024	$ 7.85	$ 3,218.50	$	8,038.40
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	35	88	$ 7.85	$ 274.75	$	690.80
40.01.017	Glucosa	6064	15160	$ 7.85	$ 47,602.40	$	119,006.00
40.01.018	Colesterol	5358	13396	$ 7.85	$ 42,060.30	$	105,158.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1182	2956	$ 8.42	$ 9,952.44	$	24,889.52
40.01.021	Triglicéridos	5158	12896	$ 7.85	$ 40,490.30	$	101,233.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	43	108	$ 100.16	$ 4,306.88	$	10,817.28
40.02.001	Citometría Hemática	5936	14840	$ 22.80	$ 135,340.80	$	338,352.00
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	179	448	$ 27.21	$ 4,870.59	$	12,190.08
40.05.001	Examen general de orina	5627	14068	$ 8.25	$ 46,422.75	$	116,061.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	450	1124	$ 115.44	$ 51,948.00	$	129,754.56
40.07.002	Identificación bacteriana	163	408	$ 150.58	$ 24,544.54	$	61,436.64
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	163	408	$ 169.59	$ 27,643.17	$	69,192.72
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1060	2652	$ 66.29	$ 70,267.40	$	175,801.08
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1032	2580	$ 66.29	$ 68,411.28	$	171,028.20
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	82	204	$ 89.35	$ 7,326.70	$	18,227.40
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	701	1752	$ 70.71	$ 49,567.71	$	123,883.92
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	16	40	$ 81.49	$ 1,303.84	$	3,259.60
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	5	12	$ 111.38	$ 556.90	$	1,336.56
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	8	20	$ 73.73	$ 589.84	$	1,474.60
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	4	8	$ 20.72	$ 82.88	$	165.76
40.14.001	Hemoglobina A1c	2139	5348	$ 77.83	$ 166,478.37	$	416,234.84
40.01.001	Ácido Úrico	4250	10624	$ 7.85	$ 33,362.50	$	83,398.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	3802	9504	$ 7.85	$ 29,845.70	$	74,606.40
40.01.003	Creatinina	4826	12064	$ 7.85	$ 37,884.10	$	94,702.40
40.01.004	Microalbúmina	80	200	$ 8.68	$ 694.40	$	1,736.00
40.01.005	Proteínas totales	21	52	$ 7.85	$ 164.85	$	408.20
40.01.007	Albúmina	37	92	$ 7.85	$ 290.45	$	722.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	190	476	$ 7.85	$ 1,491.50	$	3,736.60
40.01.009	Bilirrubinas Totales	190	476	$ 7.85	$ 1,491.50	$	3,736.60
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	64	160	$ 7.85	$ 502.40	$	1,256.00
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	296	740	$ 7.85	$ 2,323.60	$	5,809.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	306	764	$ 7.85	$ 2,402.10	$	5,997.40
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	62	156	$ 7.85	$ 486.70	$	1,224.60
40.01.017	Glucosa	6160	15400	$ 7.85	$ 48,356.00	$	120,890.00
40.01.018	Colesterol	4833	12084	$ 7.85	$ 37,939.05	$	94,859.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1019	2548	$ 8.42	$ 8,579.98	$	21,454.16
40.01.021	Triglicéridos	4592	11480	$ 7.85	$ 36,047.20	$	90,118.00
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	51	128	$ 100.16	$ 5,108.16	$	12,820.48
40.02.001	Citometría Hemática	5606	14016	$ 22.80	$ 127,816.80	$	319,564.80
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	482	1204	$ 27.21	$ 13,115.22	$	32,760.84
40.05.001	Examen general de orina	5221	13052	$ 8.25	$ 43,073.25	$	107,679.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	752	1880	$ 115.44	$ 86,810.88	$	217,027.20
40.07.002	Identificación bacteriana	298	744	$ 150.58	$ 44,872.84	$	112,031.52
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	294	736	$ 169.59	$ 49,859.46	$	124,818.24
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	923	2308	$ 66.29	$ 61,185.67	$	152,997.32
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	920	2300	$ 66.29	$ 60,986.80	$	152,467.00
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	410	1024	$ 70.71	$ 28,991.10	$	72,407.04
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	21	52	$ 81.49	$ 1,711.29	$	4,237.48
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	19	48	$ 111.38	$ 2,116.22	$	5,346.24
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	11	28	$ 73.73	$ 811.03	$	2,064.44
40.14.001	Hemoglobina A1c	1875	4688	$ 77.83	$ 145,931.25	$	364,867.04
40.01.001	Ácido Úrico	1523	3808	$ 7.85	$ 11,955.55	$	29,892.80
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1053	2632	$ 7.85	$ 8,266.05	$	20,661.20
40.01.003	Creatinina	1728	4320	$ 7.85	$ 13,564.80	$	33,912.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	43	108	$ 7.85	$ 337.55	$	847.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	43	108	$ 7.85	$ 337.55	$	847.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	58	144	$ 7.85	$ 455.30	$	1,130.40
40.01.017	Glucosa	1803	4508	$ 7.85	$ 14,153.55	$	35,387.80

40.01.018	Colesterol	1478	3696	$ 7.85	$ 11,602.30	$ 29,013.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	45	112	$ 8.42	$ 378.90	$ 943.04
40.01.021	Triglicéridos	1459	3648	$ 7.85	$ 11,453.15	$ 28,636.80
40.02.001	Citometría Hemática	1980	4952	$ 22.80	$ 45,144.00	$ 112,905.60
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	264	660	$ 66.29	$ 17,500.56	$ 43,751.40
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	262	656	$ 66.29	$ 17,367.98	$ 43,486.24
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	76	192	$ 70.71	$ 5,373.96	$ 13,576.32
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	132	332	$ 20.72	$ 2,735.04	$ 6,879.04
40.14.001	Hemoglobina A1c	498	1244	$ 77.83	$ 38,759.34	$ 96,820.52
40.01.001	Ácido Úrico	3946	9864	$ 7.85	$ 30,976.10	$ 77,432.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	6949	17372	$ 7.85	$ 54,549.65	$ 136,370.20
40.01.003	Creatinina	8837	22092	$ 7.85	$ 69,370.45	$ 173,422.20
40.01.005	Proteínas totales	137	344	$ 7.85	$ 1,075.45	$ 2,700.40
40.01.006	Microproteínas en líquidos	48	120	$ 8.68	$ 416.64	$ 1,041.60
40.01.007	Albúmina	406	1016	$ 7.85	$ 3,187.10	$ 7,975.60
40.01.008	Bilirrubina Directa	2309	5772	$ 7.85	$ 18,125.65	$ 45,310.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	2309	5772	$ 7.85	$ 18,125.65	$ 45,310.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	1843	4608	$ 7.85	$ 14,467.55	$ 36,172.80
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	193	484	$ 8.68	$ 1,675.24	$ 4,201.12
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	2438	6096	$ 7.85	$ 19,138.30	$ 47,853.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	2427	6068	$ 7.85	$ 19,051.95	$ 47,633.80
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	2035	5088	$ 7.85	$ 15,974.75	$ 39,940.80
40.01.015	Amilasa	490	1224	$ 8.68	$ 4,253.20	$ 10,624.32
40.01.016	Lipasa	483	1208	$ 8.68	$ 4,192.44	$ 10,485.44
40.01.017	Glucosa	9547	23868	$ 7.85	$ 74,943.95	$ 187,363.80
40.01.018	Colesterol	4651	11628	$ 7.85	$ 36,510.35	$ 91,279.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	2742	6856	$ 8.42	$ 23,087.64	$ 57,727.52
40.01.021	Triglicéridos	4656	11640	$ 7.85	$ 36,549.60	$ 91,374.00
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	819	2048	$ 7.85	$ 6,429.15	$ 16,076.80
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	640	1600	$ 7.85	$ 5,024.00	$ 12,560.00
40.01.026	Potasio	3160	7900	$ 7.28	$ 23,004.80	$ 57,512.00
40.01.027	Sodio	3154	7884	$ 7.28	$ 22,961.12	$ 57,395.52
40.01.028	Cloro	3062	7656	$ 7.28	$ 22,291.36	$ 55,735.68
40.01.029	Calcio	2419	6048	$ 7.28	$ 17,610.32	$ 44,025.44
40.01.030	Fósforo	2355	5888	$ 7.28	$ 17,144.40	$ 42,864.64
40.01.031	Magnesio	2461	6152	$ 7.28	$ 17,916.08	$ 44,786.56
40.01.032	Hierro	8	20	$ 8.68	$ 69.44	$ 173.60
40.01.033	Ferritina	22	56	$ 50.72	$ 1,115.84	$ 2,840.32
40.01.034	Transferrina	6	16	$ 115.50	$ 693.00	$ 1,848.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	9	24	$ 8.68	$ 78.12	$ 208.32
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	56	140	$ 100.16	$ 5,608.96	$ 14,022.40
40.02.001	Citometría Hemática	9533	23832	$ 22.80	$ 217,352.40	$ 543,369.60
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2742	6856	$ 27.21	$ 74,609.82	$ 186,551.76
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	2693	6732	$ 27.21	$ 73,276.53	$ 183,177.72
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	112	280	$ 90.65	$ 10,152.80	$ 25,382.00
40.05.001	Examen general de orina	5952	14880	$ 8.25	$ 49,104.00	$ 122,760.00
40.06.001	Gases en sangre	742	1856	$ 55.73	$ 41,351.66	$ 103,434.88
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	890	2224	$ 115.44	$ 102,741.60	$ 256,738.56
40.07.002	Identificación bacteriana	379	948	$ 150.58	$ 57,069.82	$ 142,749.84
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	379	948	$ 169.59	$ 64,274.61	$ 160,771.32
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	46	116	$ 140.56	$ 6,465.76	$ 16,304.96
40.08.001	Complemento C3	4	12	$ 66.03	$ 264.12	$ 792.36
40.08.002	Complemento C4	4	12	$ 66.03	$ 264.12	$ 792.36
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	3	8	$ 66.03	$ 198.09	$ 528.24
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	3	8	$ 66.03	$ 198.09	$ 528.24
40.08.006	Factor reumatoide	232	580	$ 46.54	$ 10,797.28	$ 26,993.20
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	1363	3408	$ 32.66	$ 44,515.58	$ 111,305.28
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	30	76	$ 46.54	$ 1,396.20	$ 3,537.04
40.08.011	Reacciones febriles	78	196	$ 32.10	$ 2,503.80	$ 6,291.60
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	332	832	$ 138.89	$ 46,111.48	$ 115,556.48
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	506	1264	$ 127.80	$ 64,666.80	$ 161,539.20

40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1158	2896	$	66.29	$	76,763.82	$	191,975.84
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	60	152	$	66.29	$	3,977.40	$	10,076.08
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1157	2892	$	66.29	$	76,697.53	$	191,710.68
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	1	4	$	126.69	$	126.69	$	506.76
40.09.019	Cortisol	17	44	$	96.41	$	1,638.97	$	4,242.04
40.09.024	Prolactina	150	376	$	66.29	$	9,943.50	$	24,925.04
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	163	408	$	66.29	$	10,805.27	$	27,046.32
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	161	404	$	66.29	$	10,672.69	$	26,781.16
40.09.027	Progesterona	76	192	$	66.29	$	5,038.04	$	12,727.66
40.09.029	Estradiol (E2)	145	364	$	66.29	$	9,612.05	$	24,129.56
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	118	296	$	89.35	$	10,543.30	$	26,447.60
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	22	56	$	66.29	$	1,458.38	$	3,712.24
40.09.033	Testosterona Total	36	92	$	70.71	$	2,545.56	$	6,505.32
40.09.039	Insulina	177	444	$	132.35	$	23,425.95	$	58,763.40
40.10.001	Antígeno CA 15-3	8	20	$	112.20	$	897.60	$	2,244.00
40.10.003	Antígeno CA 19-9	48	120	$	112.20	$	5,385.60	$	13,464.00
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	49	124	$	70.71	$	3,464.79	$	8,768.04
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	57	144	$	68.95	$	3,930.15	$	9,928.80
40.10.006	Antígeno CA 125	56	140	$	71.26	$	3,990.56	$	9,976.40
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	658	1644	$	70.71	$	46,527.18	$	116,247.24
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	11	28	$	93.34	$	1,026.74	$	2,613.52
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	14	36	$	70.56	$	987.84	$	2,540.16
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	14	36	$	70.56	$	987.84	$	2,540.16
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	48	120	$	81.49	$	3,911.52	$	9,778.80
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	49	124	$	111.38	$	5,457.62	$	13,811.12
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	49	124	$	73.73	$	3,612.77	$	9,142.52
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	12	32	$	68.70	$	824.40	$	2,198.40
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	12	32	$	68.76	$	825.12	$	2,200.32
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	12	32	$	70.69	$	848.28	$	2,262.08
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	12	32	$	70.71	$	848.52	$	2,262.72
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	195	488	$	20.72	$	4,040.40	$	10,111.36
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	1	4	$	72.13	$	72.13	$	288.52
40.14.001	Hemoglobina A1c	3163	7908	$	77.83	$	246,176.29	$	615,475.64
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	54	136	$	65.88	$	3,557.52	$	8,959.68
40.01.001	Ácido Úrico	1298	3244	$	7.85	$	10,189.30	$	25,465.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	4685	11712	$	7.85	$	36,777.25	$	91,939.20
40.01.003	Creatinina	4915	12288	$	7.85	$	38,582.75	$	96,460.80
40.01.004	Microalbúmina	16	40	$	8.68	$	138.88	$	347.20
40.01.005	Proteínas totales	834	2084	$	7.85	$	6,546.90	$	16,359.40
40.01.007	Albúmina	576	1440	$	7.85	$	4,521.60	$	11,304.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	1277	3192	$	7.85	$	10,024.45	$	25,057.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	1296	3240	$	7.85	$	10,173.60	$	25,434.00
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	1222	3056	$	7.85	$	9,592.70	$	23,989.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	1525	3812	$	7.85	$	11,971.25	$	29,924.20
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	1469	3672	$	7.85	$	11,531.65	$	28,825.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	1326	3316	$	7.85	$	10,409.10	$	26,030.60
40.01.015	Amilasa	208	520	$	8.68	$	1,805.44	$	4,513.60
40.01.017	Glucosa	5018	12544	$	7.85	$	39,391.30	$	98,470.40
40.01.018	Colesterol	1370	3424	$	7.85	$	10,754.50	$	26,878.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	571	1428	$	8.42	$	4,807.82	$	12,023.76
40.01.021	Triglicéridos	1189	2972	$	7.85	$	9,333.65	$	23,330.20
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	594	1484	$	7.85	$	4,662.90	$	11,649.80
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	477	1192	$	7.85	$	3,744.45	$	9,357.20
40.01.026	Potasio	2958	7396	$	7.28	$	21,534.24	$	53,842.88
40.01.027	Sodio	2843	7108	$	7.28	$	20,697.04	$	51,746.24
40.01.028	Cloro	2685	6712	$	7.28	$	19,546.80	$	48,863.36
40.01.029	Calcio	2366	5916	$	7.28	$	17,224.48	$	43,068.48
40.01.030	Fósforo	2131	5328	$	7.28	$	15,513.68	$	38,787.84

40.01.031	Magnesio	2189	5472	$ 7.28	$ 15,935.92	$ 39,836.16
40.01.033	Ferritina	3	8	$ 50.72	$ 152.16	$ 405.76
40.01.034	Transferrina	9	24	$ 115.50	$ 1,039.50	$ 2,772.00
40.02.001	Citometría Hemática	5264	13160	$ 22.80	$ 120,019.20	$ 300,048.00
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2392	5980	$ 27.21	$ 65,086.32	$ 162,715.80
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	2394	5984	$ 27.21	$ 65,140.74	$ 162,824.64
40.05.001	Examen general de orina	1920	4800	$ 8.25	$ 15,840.00	$ 39,600.00
40.06.001	Gases en sangre	437	1092	$ 55.73	$ 24,354.01	$ 60,857.16
40.06.002	Gases en sangre con analitos	147	368	$ 92.92	$ 13,659.24	$ 34,194.56
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	424	1060	$ 115.44	$ 48,946.56	$ 122,366.40
40.07.002	Identificación bacteriana	161	404	$ 150.58	$ 24,243.38	$ 60,834.32
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	161	404	$ 169.59	$ 27,303.99	$ 68,514.36
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	34	84	$ 140.56	$ 4,779.04	$ 11,807.04
40.08.001	Complemento C3	21	52	$ 66.03	$ 1,386.63	$ 3,433.56
40.08.002	Complemento C4	19	48	$ 66.03	$ 1,254.57	$ 3,169.44
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	3	8	$ 66.03	$ 198.09	$ 528.24
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	4	12	$ 66.03	$ 264.12	$ 792.36
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	4	12	$ 66.03	$ 264.12	$ 792.36
40.08.006	Factor reumatoide	70	176	$ 46.54	$ 3,257.80	$ 8,191.04
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	653	1632	$ 32.66	$ 21,326.98	$ 53,301.12
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	3	8	$ 46.54	$ 139.62	$ 372.32
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	504	1260	$ 66.29	$ 33,410.16	$ 83,525.40
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	504	1260	$ 66.29	$ 33,410.16	$ 83,525.40
40.09.019	Cortisol	3	8	$ 96.41	$ 289.23	$ 771.28
40.09.024	Prolactina	40	100	$ 66.29	$ 2,651.60	$ 6,629.00
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	50	124	$ 66.29	$ 3,314.50	$ 8,219.96
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	50	124	$ 66.29	$ 3,314.50	$ 8,219.96
40.09.027	Progesterona	25	64	$ 66.29	$ 1,657.25	$ 4,242.56
40.09.029	Estradiol (E2)	54	136	$ 66.29	$ 3,579.66	$ 9,015.48
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	76	192	$ 89.35	$ 6,790.60	$ 17,155.20
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	38	96	$ 66.29	$ 2,519.02	$ 6,363.84
40.09.033	Testosterona Total	40	100	$ 70.71	$ 2,828.40	$ 7,071.00
40.10.001	Antígeno CA 15-3	3	8	$ 112.20	$ 336.60	$ 897.60
40.10.003	Antígeno CA 19-9	44	112	$ 112.20	$ 4,936.80	$ 12,566.40
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	49	124	$ 70.71	$ 3,464.79	$ 8,768.04
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	27	68	$ 68.95	$ 1,861.65	$ 4,688.60
40.10.006	Antígeno CA 125	43	108	$ 71.26	$ 3,064.18	$ 7,696.08
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	171	428	$ 70.71	$ 12,091.41	$ 30,263.88
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	16	40	$ 93.34	$ 1,493.44	$ 3,733.60
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	27	68	$ 111.47	$ 3,009.69	$ 7,579.96
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	3	8	$ 70.56	$ 211.68	$ 564.48
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	3	8	$ 70.56	$ 211.68	$ 564.48
40.12.010	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr	1	4	$ 102.36	$ 102.36	$ 409.44
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	3	8	$ 68.86	$ 206.58	$ 550.88
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	115	288	$ 81.49	$ 9,371.35	$ 23,469.12
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	88	220	$ 111.38	$ 9,801.44	$ 24,503.60
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	41	104	$ 73.73	$ 3,022.93	$ 7,667.92
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	1	4	$ 68.70	$ 68.70	$ 274.80
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	1	4	$ 68.76	$ 68.76	$ 275.04
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	1	4	$ 70.69	$ 70.69	$ 282.76

40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	1	4	$ 70.71	$ 70.71	$ 282.84
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	48	120	$ 20.72	$ 994.56	$ 2,486.40
40.13.002	Tacrolimus	11	28	$ 235.15	$ 2,586.65	$ 6,584.20
40.14.001	Hemoglobina A1c	680	1700	$ 77.83	$ 52,924.40	$ 132,311.00
40.15.001	Linfocitos T CD4+	20	52	$ 837.98	$ 16,759.60	$ 43,574.96
40.21.001	Carga Viral de VIH	44	112	$ 889.52	$ 39,138.88	$ 99,626.24
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	46	116	$ 65.88	$ 3,030.48	$ 7,642.08
40.01.001	Ácido Úrico	2723	6808	$ 7.85	$ 21,375.55	$ 53,442.80
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	866	2164	$ 7.85	$ 6,798.10	$ 16,987.40
40.01.003	Creatinina	7867	19668	$ 7.85	$ 61,755.95	$ 154,393.80
40.01.004	Microalbúmina	60	152	$ 8.68	$ 520.80	$ 1,319.36
40.01.005	Proteínas totales	17	44	$ 7.85	$ 133.45	$ 345.40
40.01.006	Microproteínas en líquidos	60	152	$ 8.68	$ 520.80	$ 1,319.36
40.01.007	Albúmina	292	732	$ 7.85	$ 2,292.20	$ 5,746.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	1245	3112	$ 7.85	$ 9,773.25	$ 24,429.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	1245	3112	$ 7.85	$ 9,773.25	$ 24,429.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	112	280	$ 7.85	$ 879.20	$ 2,198.00
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	44	112	$ 8.68	$ 381.92	$ 972.16
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	1722	4304	$ 7.85	$ 13,517.70	$ 33,786.40
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	1715	4288	$ 7.85	$ 13,462.75	$ 33,660.80
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	1205	3012	$ 7.85	$ 9,459.25	$ 23,644.20
40.01.015	Amilasa	211	528	$ 8.68	$ 1,831.48	$ 4,583.04
40.01.016	Lipasa	169	424	$ 8.68	$ 1,466.92	$ 3,680.32
40.01.017	Glucosa	8528	21320	$ 7.85	$ 66,944.80	$ 167,362.00
40.01.018	Colesterol	4338	10844	$ 7.85	$ 34,053.30	$ 85,125.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	276	692	$ 8.42	$ 2,323.92	$ 5,826.64
40.01.021	Triglicéridos	4349	10872	$ 7.85	$ 34,139.65	$ 85,345.20
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	323	808	$ 7.85	$ 2,535.55	$ 6,342.80
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	268	672	$ 7.85	$ 2,103.80	$ 5,275.20
40.01.026	Potasio	2246	5616	$ 7.28	$ 16,350.88	$ 40,884.48
40.01.027	Sodio	2242	5604	$ 7.28	$ 16,321.76	$ 40,797.12
40.01.028	Cloro	2205	5512	$ 7.28	$ 16,052.40	$ 40,127.36
40.01.029	Calcio	388	972	$ 7.28	$ 2,824.64	$ 7,076.16
40.01.030	Fósforo	318	796	$ 7.28	$ 2,315.04	$ 5,794.88
40.01.031	Magnesio	289	724	$ 7.28	$ 2,103.92	$ 5,270.72
40.01.032	Hierro	20	52	$ 8.68	$ 173.60	$ 451.36
40.01.033	Ferritina	6	16	$ 50.72	$ 304.32	$ 811.52
40.01.034	Transferrina	6	16	$ 115.50	$ 693.00	$ 1,848.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	8	20	$ 8.68	$ 69.44	$ 173.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	25	64	$ 100.16	$ 2,504.00	$ 6,410.24
40.02.001	Citometría Hemática	8027	20068	$ 22.80	$ 183,015.60	$ 457,550.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2382	5956	$ 27.21	$ 64,814.22	$ 162,062.76
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	278	696	$ 27.21	$ 7,564.38	$ 18,938.16
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	9	24	$ 90.65	$ 815.85	$ 2,175.60
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	44	112	$ 90.65	$ 3,988.60	$ 10,152.80
40.05.001	Examen general de orina	4851	12128	$ 8.25	$ 40,020.75	$ 100,056.00
40.06.001	Gases en sangre	246	616	$ 55.73	$ 13,709.58	$ 34,329.68
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	840	2100	$ 115.44	$ 96,969.60	$ 242,424.00
40.07.002	Identificación bacteriana	123	308	$ 150.58	$ 18,521.34	$ 46,378.64
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	123	308	$ 169.59	$ 20,859.57	$ 52,233.72
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	6	16	$ 140.56	$ 843.36	$ 2,248.96
40.08.001	Complemento C3	11	28	$ 66.03	$ 726.33	$ 1,848.84
40.08.002	Complemento C4	11	28	$ 66.03	$ 726.33	$ 1,848.84
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	1	4	$ 66.03	$ 66.03	$ 264.12

40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	6	16	$ 66.03	$ 396.18	$ 1,056.48
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	3	8	$ 66.03	$ 198.09	$ 528.24
40.08.006	Factor reumatoide	283	708	$ 46.54	$ 13,170.82	$ 32,950.32
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	412	1032	$ 32.66	$ 13,455.92	$ 33,705.12
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	20	52	$ 46.54	$ 930.80	$ 2,420.08
40.08.011	Reacciones febriles	28	72	$ 32.10	$ 898.80	$ 2,311.20
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	105	264	$ 138.89	$ 14,583.45	$ 36,666.96
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	65	164	$ 204.49	$ 13,291.85	$ 33,536.36
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	86	216	$ 127.80	$ 10,990.80	$ 27,604.80
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1093	2732	$ 66.29	$ 72,454.97	$ 181,104.28
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1090	2724	$ 66.29	$ 72,256.10	$ 180,573.96
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	27	68	$ 126.69	$ 3,420.63	$ 8,614.92
40.09.019	Cortisol	3	8	$ 96.41	$ 289.23	$ 771.28
40.09.024	Prolactina	108	272	$ 66.29	$ 7,159.32	$ 18,030.88
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	142	356	$ 66.29	$ 9,413.18	$ 23,599.24
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	134	336	$ 66.29	$ 8,882.86	$ 22,273.44
40.09.027	Progesterona	57	144	$ 66.29	$ 3,778.53	$ 9,545.76
40.09.029	Estradiol (E2)	113	284	$ 66.29	$ 7,490.77	$ 18,826.36
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	112	280	$ 89.35	$ 10,007.20	$ 25,018.00
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	8	20	$ 66.29	$ 530.32	$ 1,325.80
40.09.033	Testosterona Total	40	100	$ 70.71	$ 2,828.40	$ 7,071.00
40.10.001	Antígeno CA 15-3	9	24	$ 112.20	$ 1,009.80	$ 2,692.80
40.10.003	Antígeno CA 19-9	38	96	$ 112.20	$ 4,263.60	$ 10,771.20
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	44	112	$ 70.71	$ 3,111.24	$ 7,919.52
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	35	88	$ 68.95	$ 2,413.25	$ 6,067.60
40.10.006	Antígeno CA 125	46	116	$ 71.26	$ 3,277.96	$ 8,266.16
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	637	1592	$ 70.71	$ 45,042.27	$ 112,570.32
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	16	40	$ 93.34	$ 1,493.44	$ 3,733.60
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	9	24	$ 70.56	$ 635.04	$ 1,693.44
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	8	20	$ 70.56	$ 564.48	$ 1,411.20
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	73	184	$ 81.49	$ 5,948.77	$ 14,994.16
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	73	184	$ 111.38	$ 8,130.74	$ 20,493.92
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	104	260	$ 73.73	$ 7,667.92	$ 19,169.80
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	6	16	$ 68.70	$ 412.20	$ 1,099.20
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	6	16	$ 68.76	$ 412.56	$ 1,100.16
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	6	16	$ 70.69	$ 424.14	$ 1,131.04
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	6	16	$ 70.71	$ 424.26	$ 1,131.36
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	145	364	$ 20.72	$ 3,004.40	$ 7,542.08
40.14.001	Hemoglobina A1c	2093	5232	$ 77.83	$ 162,898.19	$ 407,206.56
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	116	292	$ 65.88	$ 7,642.08	$ 19,236.96
40.01.001	Ácido Úrico	3349	8372	$ 7.85	$ 26,289.65	$ 65,720.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	12594	31484	$ 7.85	$ 98,862.90	$ 247,149.40
40.01.003	Creatinina	12970	32424	$ 7.85	$ 101,814.50	$ 254,528.40
40.01.004	Microalbúmina	115	288	$ 8.68	$ 998.20	$ 2,499.84
40.01.005	Proteínas totales	225	564	$ 7.85	$ 1,766.25	$ 4,427.40
40.01.006	Microproteínas en líquidos	120	300	$ 8.68	$ 1,041.60	$ 2,604.00
40.01.007	Albúmina	802	2004	$ 7.85	$ 6,295.70	$ 15,731.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	4035	10088	$ 7.85	$ 31,674.75	$ 79,190.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	4037	10092	$ 7.85	$ 31,690.45	$ 79,222.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	781	1952	$ 7.85	$ 6,130.85	$ 15,323.20
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	566	1416	$ 8.68	$ 4,912.88	$ 12,290.88
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	4366	10916	$ 7.85	$ 34,273.10	$ 85,690.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	4350	10876	$ 7.85	$ 34,147.50	$ 85,376.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	2829	7072	$ 7.85	$ 22,207.65	$ 55,515.20

40.01.015	Amilasa	1509	3772	$	8.68	$	13,098.12	$ 32,740.96
40.01.016	Lipasa	1197	2992	$	8.68	$	10,389.96	$ 25,970.56
40.01.017	Glucosa	13253	33132	$	7.85	$	104,036.05	$ 260,086.20
40.01.018	Colesterol	3563	8908	$	7.85	$	27,969.55	$ 69,927.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1528	3820	$	8.42	$	12,865.76	$ 32,164.40
40.01.021	Triglicéridos	3584	8960	$	7.85	$	28,134.40	$ 70,336.00
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1661	4152	$	7.85	$	13,038.85	$ 32,593.20
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	1498	3744	$	7.85	$	11,759.30	$ 29,390.40
40.01.026	Potasio	7730	19324	$	7.28	$	56,274.40	$ 140,678.72
40.01.027	Sodio	7702	19256	$	7.28	$	56,070.56	$ 140,183.68
40.01.028	Cloro	7314	18284	$	7.28	$	53,245.92	$ 133,107.52
40.01.029	Calcio	3861	9652	$	7.28	$	28,108.08	$ 70,266.56
40.01.030	Fósforo	2035	5088	$	7.28	$	14,814.80	$ 37,040.64
40.01.031	Magnesio	1960	4900	$	7.28	$	14,268.80	$ 35,672.00
40.01.032	Hierro	230	576	$	8.68	$	1,996.40	$ 4,999.68
40.01.033	Ferritina	105	264	$	50.72	$	5,325.60	$ 13,390.08
40.01.034	Transferrina	67	168	$	115.50	$	7,738.50	$ 19,404.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	89	224	$	8.68	$	772.52	$ 1,944.32
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	16	40	$	100.16	$	1,602.56	$ 4,006.40
40.02.001	Citometría Hemática	13731	34328	$	22.80	$	313,066.80	$ 782,678.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	5154	12884	$	27.21	$	140,240.34	$ 350,573.64
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	5152	12880	$	27.21	$	140,185.92	$ 350,464.80
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	442	1104	$	90.65	$	40,067.30	$ 100,077.60
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	20	52	$	90.65	$	1,813.00	$ 4,713.80
40.05.001	Examen general de orina	5253	13132	$	8.25	$	43,337.25	$ 108,339.00
40.06.001	Gases en sangre	1280	3200	$	55.73	$	71,334.40	$ 178,336.00
40.06.002	Gases en sangre con analitos	954	2384	$	92.92	$	88,645.68	$ 221,521.28
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	1150	2876	$	115.44	$	132,756.00	$ 332,005.44
40.07.002	Identificación bacteriana	438	1096	$	150.58	$	65,954.04	$ 165,035.68
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	438	1096	$	169.59	$	74,280.42	$ 185,870.64
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	120	300	$	140.56	$	16,867.20	$ 42,168.00
40.08.001	Complemento C3	88	220	$	66.03	$	5,810.64	$ 14,526.60
40.08.002	Complemento C4	88	220	$	66.03	$	5,810.64	$ 14,526.60
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	12	32	$	66.03	$	792.36	$ 2,112.96
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	20	52	$	66.03	$	1,320.60	$ 3,433.56
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	17	44	$	66.03	$	1,122.51	$ 2,905.32
40.08.006	Factor reumatoide	206	516	$	46.54	$	9,587.24	$ 24,014.64
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	1070	2676	$	32.66	$	34,946.20	$ 87,398.16
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	96	240	$	46.54	$	4,467.84	$ 11,169.60
40.08.011	Reacciones febriles	36	92	$	32.10	$	1,155.60	$ 2,953.20
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	1086	2716	$	138.89	$	150,834.54	$ 377,225.24
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	734	1836	$	127.80	$	93,805.20	$ 234,640.80
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1947	4868	$	66.29	$	129,066.63	$ 322,699.72
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1949	4872	$	66.29	$	129,199.21	$ 322,964.88
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	51	128	$	126.69	$	6,461.19	$ 16,216.32
40.09.019	Cortisol	49	124	$	96.41	$	4,724.09	$ 11,954.84
40.09.024	Prolactina	166	416	$	66.29	$	11,004.14	$ 27,576.64
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	193	484	$	66.29	$	12,793.97	$ 32,084.36
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	190	476	$	66.29	$	12,595.10	$ 31,554.04
40.09.027	Progesterona	52	132	$	66.29	$	3,447.08	$ 8,750.28
40.09.029	Estradiol (E2)	142	356	$	66.29	$	9,413.18	$ 23,599.24
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	139	348	$	89.35	$	12,419.65	$ 31,093.80
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	40	100	$	66.29	$	2,651.60	$ 6,629.00
40.09.033	Testosterona Total	51	128	$	70.71	$	3,606.21	$ 9,050.88
40.09.039	Insulina	160	400	$	132.35	$	21,176.00	$ 52,940.00
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	134	336	$	125.90	$	16,870.60	$ 42,302.40
40.10.001	Antígeno CA 15-3	8	20	$	112.20	$	897.60	$ 2,244.00

40.10.003	Antígeno CA 19-9	121	304	$ 112.20	$ 13,576.20	$ 34,108.80
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	147	368	$ 70.71	$ 10,394.37	$ 26,021.28
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	116	292	$ 68.95	$ 7,998.20	$ 20,133.40
40.10.006	Antígeno CA 125	110	276	$ 71.26	$ 7,838.60	$ 19,667.76
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	589	1472	$ 70.71	$ 41,648.19	$ 104,085.12
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	30	76	$ 108.80	$ 3,264.00	$ 8,268.80
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	20	52	$ 108.80	$ 2,176.00	$ 5,657.60
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	164	412	$ 93.34	$ 15,307.76	$ 38,456.08
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	4	12	$ 396.47	$ 1,585.88	$ 4,757.64
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	20	52	$ 123.90	$ 2,478.00	$ 6,442.80
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	51	128	$ 121.35	$ 6,188.85	$ 15,532.80
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	49	124	$ 122.41	$ 5,998.09	$ 15,176.84
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	17	44	$ 125.76	$ 2,137.92	$ 5,533.41
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	44	112	$ 69.27	$ 3,047.88	$ 7,758.24
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	3	8	$ 143.28	$ 429.84	$ 1,146.24
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	100	252	$ 111.47	$ 11,147.00	$ 28,090.44
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	46	116	$ 109.18	$ 5,022.28	$ 12,664.88
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	40	100	$ 176.73	$ 7,069.20	$ 17,673.00
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	59	148	$ 96.25	$ 5,678.75	$ 14,245.00
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	54	136	$ 80.02	$ 4,321.08	$ 10,882.72
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	67	168	$ 70.56	$ 4,727.52	$ 11,854.08
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	68	172	$ 70.56	$ 4,798.08	$ 12,136.32
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	9	24	$ 187.54	$ 1,687.86	$ 4,500.96
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	43	108	$ 68.86	$ 2,960.98	$ 7,436.88
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	12	32	$ 70.71	$ 848.52	$ 2,262.72
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	36	92	$ 63.95	$ 2,302.20	$ 5,883.40
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	672	1680	$ 81.49	$ 54,761.28	$ 136,903.20
40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	1	4	$ 100.84	$ 100.84	$ 403.36
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	669	1672	$ 111.38	$ 74,513.22	$ 186,227.36
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	283	708	$ 73.73	$ 20,865.59	$ 52,200.84
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	38	96	$ 68.70	$ 2,610.60	$ 6,595.20
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	40	100	$ 68.76	$ 2,750.40	$ 6,876.00
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	52	132	$ 70.69	$ 3,675.88	$ 9,331.08
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	52	132	$ 70.71	$ 3,676.92	$ 9,333.72
40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	1	4	$ 456.46	$ 456.46	$ 1,825.84
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	600	1500	$ 20.72	$ 12,432.00	$ 31,080.00
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	6	16	$ 170.50	$ 1,023.00	$ 2,728.00
40.13.002	Tacrolimus	1	4	$ 235.15	$ 235.15	$ 940.60
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	30	76	$ 72.13	$ 2,163.90	$ 5,481.88
40.14.001	Hemoglobina A1c	1706	4264	$ 77.83	$ 132,777.98	$ 331,867.12
40.15.001	Linfocitos T CD4+	316	792	$ 837.98	$ 264,801.68	$ 663,680.16
40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	17	44	$ 1,140.00	$ 19,380.00	$ 50,160.00
40.21.001	Carga Viral de VIH	304	760	$ 889.52	$ 270,414.08	$ 676,035.20
40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	11	28	$ 889.52	$ 9,784.72	$ 24,906.56
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	251	628	$ 65.88	$ 16,535.88	$ 41,372.64
40.01.001	Ácido Úrico	782	1956	$ 7.85	$ 6,138.70	$ 15,354.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1299	3248	$ 7.85	$ 10,197.15	$ 25,496.80
40.01.003	Creatinina	1430	3576	$ 7.85	$ 11,225.50	$ 28,071.60

40.01.005	Proteínas totales	3	8	$ 7.85	$ 23.55	$ 62.80
40.01.007	Albúmina	40	100	$ 7.85	$ 314.00	$ 785.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	136	340	$ 7.85	$ 1,067.60	$ 2,669.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	136	340	$ 7.85	$ 1,067.60	$ 2,669.00
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	35	88	$ 7.85	$ 274.75	$ 690.80
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	14	36	$ 8.68	$ 121.52	$ 312.48
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	203	508	$ 7.85	$ 1,593.55	$ 3,987.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	201	504	$ 7.85	$ 1,577.85	$ 3,956.40
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	72	180	$ 7.85	$ 565.20	$ 1,413.00
40.01.015	Amilasa	14	36	$ 8.68	$ 121.52	$ 312.48
40.01.016	Lipasa	3	8	$ 8.68	$ 26.04	$ 69.44
40.01.017	Glucosa	1509	3772	$ 7.85	$ 11,845.65	$ 29,610.20
40.01.018	Colesterol	1102	2756	$ 7.85	$ 8,650.70	$ 21,634.60
40.01.021	Triglicéridos	1099	2748	$ 7.85	$ 8,627.15	$ 21,571.80
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	6	16	$ 7.85	$ 47.10	$ 125.60
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	4	12	$ 7.85	$ 31.40	$ 94.20
40.01.026	Potasio	92	232	$ 7.28	$ 669.76	$ 1,688.96
40.01.027	Sodio	96	240	$ 7.28	$ 698.88	$ 1,747.20
40.01.028	Cloro	94	236	$ 7.28	$ 684.32	$ 1,718.08
40.01.029	Calcio	35	88	$ 7.28	$ 254.80	$ 640.64
40.01.030	Fósforo	19	48	$ 7.28	$ 138.32	$ 349.44
40.01.031	Magnesio	25	64	$ 7.28	$ 182.00	$ 465.92
40.02.001	Citometría Hemática	1288	3220	$ 22.80	$ 29,366.40	$ 73,416.00
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	227	568	$ 27.21	$ 6,176.67	$ 15,455.28
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	216	540	$ 27.21	$ 5,877.36	$ 14,693.40
40.05.001	Examen general de orina	594	1484	$ 8.25	$ 4,900.50	$ 12,243.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	249	624	$ 66.29	$ 16,506.21	$ 41,364.96
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	246	616	$ 66.29	$ 16,307.34	$ 40,834.64
40.09.024	Prolactina	27	68	$ 66.29	$ 1,789.83	$ 4,507.72
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	25	64	$ 66.29	$ 1,657.25	$ 4,242.56
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	25	64	$ 66.29	$ 1,657.25	$ 4,242.56
40.09.027	Progesterona	24	60	$ 66.29	$ 1,590.96	$ 3,977.40
40.09.029	Estradiol (E2)	25	64	$ 66.29	$ 1,657.25	$ 4,242.56
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	4	12	$ 89.35	$ 357.40	$ 1,072.20
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	163	408	$ 70.71	$ 11,525.73	$ 28,849.68
40.14.001	Hemoglobina A1c	539	1348	$ 77.83	$ 41,950.37	$ 104,914.84
40.01.001	Ácido Úrico	2168	5420	$ 7.85	$ 17,018.80	$ 42,547.00
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	3878	9696	$ 7.85	$ 30,442.30	$ 76,113.60
40.01.003	Creatinina	3982	9956	$ 7.85	$ 31,258.70	$ 78,154.60
40.01.005	Proteínas totales	142	356	$ 7.85	$ 1,114.70	$ 2,794.60
40.01.007	Albúmina	249	624	$ 7.85	$ 1,954.65	$ 4,898.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	1042	2604	$ 7.85	$ 8,179.70	$ 20,441.40
40.01.009	Bilirrubinas Totales	1042	2604	$ 7.85	$ 8,179.70	$ 20,441.40
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	813	2032	$ 7.85	$ 6,382.05	$ 15,951.20
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	372	932	$ 8.68	$ 3,228.96	$ 8,089.76

40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	1398	3496	$ 7.85	$ 10,974.30	$	27,443.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	1389	3472	$ 7.85	$ 10,903.65	$	27,255.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	864	2160	$ 7.85	$ 6,782.40	$	16,956.00
40.01.015	Amilasa	155	388	$ 8.68	$ 1,345.40	$	3,367.84
40.01.016	Lipasa	164	412	$ 8.68	$ 1,423.52	$	3,576.16
40.01.017	Glucosa	4400	11000	$ 7.85	$ 34,540.00	$	86,350.00
40.01.018	Colesterol	2650	6624	$ 7.85	$ 20,802.50	$	51,998.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1224	3060	$ 8.42	$ 10,306.08	$	25,765.20
40.01.021	Triglicéridos	2659	6648	$ 7.85	$ 20,873.15	$	52,186.80
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	233	584	$ 7.85	$ 1,829.05	$	4,584.40
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	230	576	$ 7.85	$ 1,805.50	$	4,521.60
40.01.026	Potasio	1309	3272	$ 7.28	$ 9,529.52	$	23,820.16
40.01.027	Sodio	1301	3252	$ 7.28	$ 9,471.28	$	23,674.56
40.01.028	Cloro	1304	3260	$ 7.28	$ 9,493.12	$	23,732.80
40.01.029	Calcio	832	2080	$ 7.28	$ 6,056.96	$	15,142.40
40.01.030	Fósforo	704	1760	$ 7.28	$ 5,125.12	$	12,812.80
40.01.031	Magnesio	773	1932	$ 7.28	$ 5,627.44	$	14,064.96
40.01.033	Ferritina	8	20	$ 50.72	$ 405.76	$	1,014.40
40.01.034	Transferrina	6	16	$ 115.50	$ 693.00	$	1,848.00
40.02.001	Citometría Hemática	4435	11088	$ 22.80	$ 101,118.00	$	252,800.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	923	2308	$ 27.21	$ 25,114.83	$	62,800.68
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	922	2304	$ 27.21	$ 25,087.62	$	62,691.84
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	33	84	$ 90.65	$ 2,991.45	$	7,614.60
40.05.001	Examen general de orina	2730	6824	$ 8.25	$ 22,522.50	$	56,298.00
40.06.001	Gases en sangre	14	36	$ 55.73	$ 780.22	$	2,006.28
40.08.006	Factor reumatoide	16	40	$ 46.54	$ 744.64	$	1,861.60
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	396	992	$ 32.66	$ 12,933.36	$	32,398.72
40.08.011	Reacciones febriles	14	36	$ 32.10	$ 449.40	$	1,155.60
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	610	1524	$ 66.29	$ 40,436.90	$	101,025.96
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	121	304	$ 66.29	$ 8,021.09	$	20,152.16
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	116	292	$ 66.29	$ 7,689.64	$	19,356.68
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	584	1460	$ 66.29	$ 38,713.36	$	96,783.40
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	124	312	$ 66.29	$ 8,219.96	$	20,682.48
40.09.024	Prolactina	41	104	$ 66.29	$ 2,717.89	$	6,894.16
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	48	120	$ 66.29	$ 3,181.92	$	7,954.80
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	48	120	$ 66.29	$ 3,181.92	$	7,954.80
40.09.027	Progesterona	27	68	$ 66.29	$ 1,789.83	$	4,508.72
40.09.029	Estradiol (E2)	36	92	$ 66.29	$ 2,386.44	$	6,098.68
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	27	68	$ 89.35	$ 2,412.45	$	6,075.80
40.09.033	Testosterona Total	16	40	$ 70.71	$ 1,131.36	$	2,828.40
40.10.001	Antígeno CA 15-3	3	8	$ 112.20	$ 336.60	$	897.60
40.10.003	Antígeno CA 19-9	14	36	$ 112.20	$ 1,570.80	$	4,039.20
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	19	48	$ 70.71	$ 1,343.49	$	3,394.08
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	9	24	$ 68.95	$ 620.55	$	1,654.80

40.10.006	Antígeno CA 125	19	48	$ 71.26	$ 1,353.94	$ 3,420.48
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	185	464	$ 70.71	$ 13,081.35	$ 32,809.44
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	8	20	$ 81.49	$ 651.92	$ 1,629.80
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	9	24	$ 111.38	$ 1,002.42	$ 2,673.12
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	9	24	$ 73.73	$ 663.57	$ 1,769.52
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	75	188	$ 20.72	$ 1,554.00	$ 3,895.36
40.14.001	Hemoglobina A1c	880	2200	$ 77.83	$ 68,490.40	$ 171,226.00
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	44	112	$ 65.88	$ 2,898.72	$ 7,378.56
40.01.001	Ácido Úrico	2842	7104	$ 7.85	$ 22,309.70	$ 55,766.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	5494	13736	$ 7.85	$ 43,127.90	$ 107,827.60
40.01.003	Creatinina	5886	14716	$ 7.85	$ 46,205.10	$ 115,520.60
40.01.004	Microalbúmina	113	284	$ 8.68	$ 980.84	$ 2,465.12
40.01.005	Proteínas totales	434	1084	$ 7.85	$ 3,406.90	$ 8,509.40
40.01.006	Microproteínas en líquidos	73	184	$ 8.68	$ 633.64	$ 1,597.12
40.01.007	Albúmina	709	1772	$ 7.85	$ 5,565.65	$ 13,910.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	1019	2548	$ 7.85	$ 7,999.15	$ 20,001.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	1226	3064	$ 7.85	$ 9,624.10	$ 24,052.40
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	811	2028	$ 7.85	$ 6,366.35	$ 15,919.80
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	672	1680	$ 8.68	$ 5,832.96	$ 14,582.40
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	1781	4452	$ 7.85	$ 13,980.85	$ 34,948.20
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	1774	4436	$ 7.85	$ 13,925.90	$ 34,822.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	1054	2636	$ 7.85	$ 8,273.90	$ 20,692.60
40.01.015	Amilasa	307	768	$ 8.68	$ 2,664.76	$ 6,666.24
40.01.016	Lipasa	284	712	$ 8.68	$ 2,465.12	$ 6,180.16
40.01.017	Glucosa	6018	15044	$ 7.85	$ 47,241.30	$ 118,095.40
40.01.018	Colesterol	3030	7576	$ 7.85	$ 23,785.50	$ 59,471.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	2218	5544	$ 8.42	$ 18,675.56	$ 46,680.48
40.01.021	Triglicéridos	2965	7412	$ 7.85	$ 23,275.25	$ 58,184.20
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	401	1004	$ 7.85	$ 3,147.85	$ 7,881.40
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	291	728	$ 7.85	$ 2,284.35	$ 5,714.80
40.01.026	Potasio	2046	5116	$ 7.28	$ 14,894.88	$ 37,244.48
40.01.027	Sodio	2045	5112	$ 7.28	$ 14,887.60	$ 37,215.36
40.01.028	Cloro	1923	4808	$ 7.28	$ 13,999.44	$ 35,002.24
40.01.029	Calcio	1851	4628	$ 7.28	$ 13,475.28	$ 33,691.84
40.01.030	Fósforo	1766	4416	$ 7.28	$ 12,856.48	$ 32,148.48
40.01.031	Magnesio	1854	4636	$ 7.28	$ 13,497.12	$ 33,750.08
40.01.032	Hierro	57	144	$ 8.68	$ 494.76	$ 1,249.92
40.01.033	Ferritina	64	160	$ 50.72	$ 3,246.08	$ 8,115.20
40.01.034	Transferrina	48	120	$ 115.50	$ 5,544.00	$ 13,860.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	52	132	$ 8.68	$ 451.36	$ 1,145.76
40.02.001	Citometría Hemática	6459	16148	$ 22.80	$ 147,265.20	$ 368,174.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2101	5252	$ 27.21	$ 57,168.21	$ 142,906.92
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	2059	5148	$ 27.21	$ 56,025.39	$ 140,077.08
40.04.006	Factor IX de la coagulación	1	4	$ 90.65	$ 90.65	$ 362.60

40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	1	4	$ 90.65	$ 90.65	$ 362.60
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	25	64	$ 90.65	$ 2,266.25	$ 5,801.60
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	206	516	$ 90.65	$ 18,673.90	$ 46,775.40
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	9	24	$ 90.65	$ 815.85	$ 2,175.60
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	4	12	$ 90.65	$ 362.60	$ 1,087.80
40.05.001	Examen general de orina	3442	8604	$ 8.25	$ 28,396.50	$ 70,983.00
40.06.002	Gases en sangre con analitos	578	1444	$ 92.92	$ 53,707.76	$ 134,176.48
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	696	1740	$ 115.44	$ 80,346.24	$ 200,865.60
40.07.002	Identificación bacteriana	132	332	$ 150.58	$ 19,876.56	$ 49,992.56
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	132	332	$ 169.59	$ 22,385.88	$ 56,303.88
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	89	224	$ 140.56	$ 12,509.84	$ 31,485.44
40.08.001	Complemento C3	20	52	$ 66.03	$ 1,320.60	$ 3,433.56
40.08.002	Complemento C4	20	52	$ 66.03	$ 1,320.60	$ 3,433.56
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	24	60	$ 66.03	$ 1,584.72	$ 3,961.80
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	35	88	$ 66.03	$ 2,311.05	$ 5,810.64
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	25	64	$ 66.03	$ 1,650.75	$ 4,225.92
40.08.006	Factor reumatoide	249	624	$ 46.54	$ 11,588.46	$ 29,040.96
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	1198	2996	$ 32.66	$ 39,126.68	$ 97,849.36
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	120	300	$ 46.54	$ 5,584.80	$ 13,962.00
40.08.011	Reacciones febriles	4	12	$ 32.10	$ 128.40	$ 385.20
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	200	500	$ 138.89	$ 27,778.00	$ 69,445.00
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	134	336	$ 204.49	$ 27,401.66	$ 68,708.64
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	272	680	$ 127.80	$ 34,761.60	$ 86,904.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1581	3952	$ 66.29	$ 104,804.49	$ 261,978.08
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1574	3936	$ 66.29	$ 104,340.46	$ 260,917.44
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	24	60	$ 126.69	$ 3,040.56	$ 7,601.40
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	3	8	$ 79.49	$ 238.47	$ 635.92
40.09.019	Cortisol	28	72	$ 96.41	$ 2,699.48	$ 6,941.52
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	1	4	$ 105.61	$ 105.61	$ 422.44
40.09.024	Prolactina	110	276	$ 66.29	$ 7,291.90	$ 18,296.04
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	110	276	$ 66.29	$ 7,291.90	$ 18,296.04
40.09.026	Lutropina, Hormona Lutelnizante (LH)	107	268	$ 66.29	$ 7,093.03	$ 17,765.72
40.09.027	Progesterona	81	204	$ 66.29	$ 5,369.49	$ 13,523.16
40.09.029	Estradiol (E2)	91	228	$ 66.29	$ 6,032.39	$ 15,114.12
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	35	88	$ 66.29	$ 2,320.15	$ 5,833.52
40.09.033	Testosterona Total	35	88	$ 70.71	$ 2,474.85	$ 6,222.48
40.09.039	Insulina	70	176	$ 132.35	$ 9,264.50	$ 23,293.60
40.09.040	Péptido C	3	8	$ 156.20	$ 468.60	$ 1,249.60
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	43	108	$ 125.90	$ 5,413.70	$ 13,597.20
40.10.001	Antígeno CA 15-3	3	8	$ 112.20	$ 336.60	$ 897.60
40.10.003	Antígeno CA 19-9	51	128	$ 112.20	$ 5,722.20	$ 14,361.60
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	76	192	$ 70.71	$ 5,373.96	$ 13,576.32
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	64	160	$ 68.95	$ 4,412.80	$ 11,032.00
40.10.006	Antígeno CA 125	52	132	$ 71.26	$ 3,705.52	$ 9,406.32
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	616	1540	$ 70.71	$ 43,557.36	$ 108,893.40

40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	11	28	$ 108.80	$ 1,196.80	$ 3,046.40
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	11	28	$ 108.80	$ 1,196.80	$ 3,046.40
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	67	168	$ 93.34	$ 6,253.78	$ 15,681.12
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	14	36	$ 396.47	$ 5,550.58	$ 14,272.92
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	12	32	$ 121.35	$ 1,456.20	$ 3,883.20
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	12	32	$ 122.41	$ 1,468.92	$ 3,917.12
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	1	4	$ 125.76	$ 125.76	$ 503.04
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	27	68	$ 69.27	$ 1,870.29	$ 4,710.36
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	16	40	$ 143.28	$ 2,292.48	$ 5,731.20
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	27	68	$ 111.47	$ 3,009.69	$ 7,579.96
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	16	40	$ 109.18	$ 1,746.88	$ 4,367.20
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	17	44	$ 625.00	$ 10,625.00	$ 27,500.00
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	20	52	$ 625.00	$ 12,500.00	$ 32,500.00
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	16	40	$ 70.56	$ 1,128.96	$ 2,822.40
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	17	44	$ 70.56	$ 1,199.52	$ 3,104.64
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	1	4	$ 187.54	$ 187.54	$ 750.16
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	4	$ 102.36	$ 102.36	$ 409.44
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	1	4	$ 63.95	$ 63.95	$ 255.80
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	5	12	$ 120.40	$ 602.00	$ 1,444.80
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	91	228	$ 81.49	$ 7,415.59	$ 18,579.72
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	86	216	$ 111.38	$ 9,578.68	$ 24,058.08
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	91	228	$ 73.73	$ 6,709.43	$ 16,810.44
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	8	20	$ 68.70	$ 549.60	$ 1,374.00
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	8	20	$ 68.76	$ 550.08	$ 1,375.20
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	11	28	$ 70.69	$ 777.59	$ 1,979.32
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	11	28	$ 70.71	$ 777.81	$ 1,979.88
40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19	1	4	$ 383.35	$ 383.35	$ 1,533.40
40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	1	4	$ 613.12	$ 613.12	$ 2,452.48
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	8	20	$ 85.84	$ 686.72	$ 1,716.80
40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	6	16	$ 390.45	$ 2,342.70	$ 6,247.20
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	11	28	$ 170.50	$ 1,875.50	$ 4,774.00
40.13.002	Tacrolimus	12	32	$ 235.15	$ 2,821.80	$ 7,524.80
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	3	8	$ 72.13	$ 216.39	$ 577.04
40.14.001	Hemoglobina A1c	1720	4300	$ 77.83	$ 133,867.60	$ 334,669.00
40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	1	4	$ 217.09	$ 217.09	$ 868.36
40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	3	8	$ 131.28	$ 393.84	$ 1,050.24
40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]	6	16	$ 766.08	$ 4,596.48	$ 12,257.28
40.23.030	Haptoglobina	1	4	$ 102.41	$ 102.41	$ 409.64
40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	4	$ 80.00	$ 80.00	$ 320.00
40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	3	8	$ 80.00	$ 240.00	$ 640.00
40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	4	$ 190.63	$ 190.63	$ 762.52
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	184	460	$ 65.88	$ 12,121.92	$ 30,304.80
40.01.001	Ácido Úrico	17	44	$ 7.85	$ 133.45	$ 345.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	32	80	$ 7.85	$ 251.20	$ 628.00
40.01.003	Creatinina	920	2300	$ 7.85	$ 7,222.00	$ 18,055.00

40.01.004	Microalbúmina	51	128	$ 8.68	$ 442.68	$ 1,111.04
40.01.008	Bilirrubina Directa	16	40	$ 7.85	$ 125.60	$ 314.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	16	40	$ 7.85	$ 125.60	$ 314.00
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	72	180	$ 7.85	$ 565.20	$ 1,413.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	72	180	$ 7.85	$ 565.20	$ 1,413.00
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	11	28	$ 7.85	$ 86.35	$ 219.80
40.01.017	Glucosa	1437	3592	$ 7.85	$ 11,280.45	$ 28,197.20
40.01.018	Colesterol	931	2328	$ 7.85	$ 7,308.35	$ 18,274.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	12	32	$ 8.42	$ 101.04	$ 269.44
40.01.021	Triglicéridos	902	2256	$ 7.85	$ 7,080.70	$ 17,709.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	12	32	$ 100.16	$ 1,201.92	$ 3,205.12
40.02.001	Citometría Hemática	1163	2908	$ 22.80	$ 26,516.40	$ 66,302.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	25	64	$ 27.21	$ 680.25	$ 1,741.44
40.05.001	Examen general de orina	1133	2832	$ 8.25	$ 9,347.25	$ 23,364.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	76	192	$ 66.29	$ 5,038.04	$ 12,727.68
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	76	192	$ 66.29	$ 5,038.04	$ 12,727.68
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	65	164	$ 70.71	$ 4,596.15	$ 11,596.44
40.14.001	Hemoglobina A1c	248	620	$ 77.83	$ 19,301.84	$ 48,254.60
40.01.001	Ácido Úrico	3134	7836	$ 7.85	$ 24,601.90	$ 61,512.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	4061	10152	$ 7.85	$ 31,878.85	$ 79,693.20
40.01.003	Creatinina	7683	19208	$ 7.85	$ 60,311.55	$ 150,782.80
40.01.004	Microalbúmina	168	420	$ 8.68	$ 1,458.24	$ 3,645.60
40.01.005	Proteínas totales	73	184	$ 7.85	$ 573.05	$ 1,444.40
40.01.006	Microproteínas en líquidos	252	632	$ 8.68	$ 2,187.36	$ 5,485.76
40.01.007	Albúmina	597	1492	$ 7.85	$ 4,686.45	$ 11,712.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	706	1764	$ 7.85	$ 5,542.10	$ 13,847.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	1277	3192	$ 7.85	$ 10,024.45	$ 25,057.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	536	1340	$ 7.85	$ 4,207.60	$ 10,519.00
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	257	644	$ 8.68	$ 2,230.76	$ 5,589.92
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	1536	3840	$ 7.85	$ 12,057.60	$ 30,144.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	1534	3836	$ 7.85	$ 12,041.90	$ 30,112.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	811	2028	$ 7.85	$ 6,366.35	$ 15,919.80
40.01.015	Amilasa	344	860	$ 8.68	$ 2,985.92	$ 7,464.80
40.01.016	Lipasa	352	880	$ 8.68	$ 3,055.36	$ 7,638.40
40.01.017	Glucosa	8571	21428	$ 7.85	$ 67,282.35	$ 168,209.80
40.01.018	Colesterol	3798	9496	$ 7.85	$ 29,814.30	$ 74,543.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	856	2140	$ 8.42	$ 7,207.52	$ 18,018.80
40.01.021	Triglicéridos	3709	9272	$ 7.85	$ 29,115.65	$ 72,785.20
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	547	1368	$ 7.85	$ 4,293.95	$ 10,738.80
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	427	1068	$ 7.85	$ 3,351.95	$ 8,383.80
40.01.026	Potasio	3322	8304	$ 7.28	$ 24,184.16	$ 60,453.12
40.01.027	Sodio	3320	8300	$ 7.28	$ 24,169.60	$ 60,424.00
40.01.028	Cloro	3267	8168	$ 7.28	$ 23,783.76	$ 59,463.04
40.01.029	Calcio	2875	7188	$ 7.28	$ 20,930.00	$ 52,328.64
40.01.030	Fósforo	2763	6908	$ 7.28	$ 20,114.64	$ 50,290.24

40.01.031	Magnesio	2784	6960	$ 7.28	$ 20,267.52	$ 50,668.80
40.01.032	Hierro	171	428	$ 8.68	$ 1,484.28	$ 3,715.04
40.01.033	Ferritina	148	372	$ 50.72	$ 7,506.56	$ 18,867.84
40.01.034	Transferrina	38	96	$ 115.50	$ 4,389.00	$ 11,088.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	155	388	$ 8.68	$ 1,345.40	$ 3,367.84
40.02.001	Citometría Hemática	8078	20196	$ 22.80	$ 184,178.40	$ 460,468.80
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2392	5980	$ 27.21	$ 65,086.32	$ 162,719.80
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	2109	5272	$ 27.21	$ 57,385.89	$ 143,451.12
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	104	260	$ 90.65	$ 9,427.60	$ 23,569.00
40.05.001	Examen general de orina	4731	11828	$ 8.25	$ 39,030.75	$ 97,581.00
40.06.001	Gases en sangre	1178	2944	$ 55.73	$ 65,649.94	$ 164,069.12
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	778	1944	$ 115.44	$ 89,812.32	$ 224,415.36
40.07.002	Identificación bacteriana	289	724	$ 150.58	$ 43,517.62	$ 109,019.92
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	289	724	$ 169.59	$ 49,011.51	$ 122,783.16
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	70	176	$ 140.56	$ 9,839.20	$ 24,738.56
40.08.001	Complemento C3	11	28	$ 66.03	$ 726.33	$ 1,848.84
40.08.002	Complemento C4	11	28	$ 66.03	$ 726.33	$ 1,848.84
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	1	4	$ 66.03	$ 66.03	$ 264.12
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	6	16	$ 66.03	$ 396.18	$ 1,056.48
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	1	4	$ 66.03	$ 66.03	$ 264.12
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	312	780	$ 32.66	$ 10,189.92	$ 25,474.80
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	339	848	$ 138.89	$ 47,083.71	$ 117,778.72
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	100	252	$ 204.49	$ 20,449.00	$ 51,531.48
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	40	100	$ 127.80	$ 5,112.00	$ 12,780.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1147	2868	$ 66.29	$ 76,034.63	$ 190,119.72
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	33	84	$ 66.29	$ 2,187.57	$ 5,568.36
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	51	128	$ 66.29	$ 3,380.79	$ 8,485.12
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1131	2828	$ 66.29	$ 74,973.99	$ 187,468.12
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	19	48	$ 66.29	$ 1,259.51	$ 3,181.92
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	150	376	$ 126.69	$ 19,003.50	$ 47,635.44
40.09.019	Cortisol	14	36	$ 96.41	$ 1,349.74	$ 3,470.76
40.09.024	Prolactina	86	216	$ 66.29	$ 5,700.94	$ 14,318.64
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	128	320	$ 66.29	$ 8,485.12	$ 21,212.80
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	113	284	$ 66.29	$ 7,490.77	$ 18,826.36
40.09.027	Progesterona	44	112	$ 66.29	$ 2,916.76	$ 7,424.48
40.09.029	Estradiol (E2)	75	188	$ 66.29	$ 4,971.75	$ 12,462.52
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	92	232	$ 89.35	$ 8,220.20	$ 20,729.20
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	49	124	$ 66.29	$ 3,248.21	$ 8,219.96
40.09.033	Testosterona Total	35	88	$ 70.71	$ 2,474.85	$ 6,222.48
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	11	28	$ 309.60	$ 3,405.60	$ 8,668.80
40.09.039	Insulina	124	312	$ 132.35	$ 16,411.40	$ 41,293.20
40.10.001	Antígeno CA 15-3	1	4	$ 112.20	$ 112.20	$ 448.80
40.10.003	Antígeno CA 19-9	27	68	$ 112.20	$ 3,029.40	$ 7,629.60
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	35	88	$ 70.71	$ 2,474.85	$ 6,222.48
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	33	84	$ 68.95	$ 2,275.35	$ 5,791.80

40.10.006	Antígeno CA 125	33	84	$ 71.26	$ 2,351.58	$ 5,985.84
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	300	752	$ 70.71	$ 21,213.00	$ 53,173.92
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	27	68	$ 93.34	$ 2,520.18	$ 6,347.12
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	6	16	$ 111.47	$ 668.82	$ 1,783.52
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	4	12	$ 109.18	$ 436.72	$ 1,310.16
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	3	8	$ 625.00	$ 1,875.00	$ 5,000.00
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	3	8	$ 625.00	$ 1,875.00	$ 5,000.00
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	6	16	$ 70.56	$ 423.36	$ 1,128.96
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	8	20	$ 70.56	$ 564.48	$ 1,411.20
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	3	8	$ 70.71	$ 212.13	$ 565.68
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	3	8	$ 63.95	$ 191.85	$ 511.60
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	54	136	$ 81.49	$ 4,400.46	$ 11,082.64
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	52	132	$ 111.38	$ 5,791.76	$ 14,702.16
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	65	164	$ 73.73	$ 4,792.45	$ 12,091.72
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	3	8	$ 68.70	$ 206.10	$ 549.60
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	3	8	$ 68.76	$ 206.28	$ 550.08
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	3	8	$ 70.69	$ 212.07	$ 565.52
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	3	8	$ 70.71	$ 212.13	$ 565.68
40.13.001	Sirolimus	1	4	$ 235.15	$ 235.15	$ 940.60
40.13.002	Tacrolimus	36	92	$ 235.15	$ 8,465.40	$ 21,633.80
40.13.003	Ciclosporina	4	12	$ 235.15	$ 940.60	$ 2,821.80
40.14.001	Hemoglobina A1c	2099	5248	$ 77.83	$ 163,365.17	$ 408,451.84
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	32	80	$ 65.88	$ 2,108.16	$ 5,270.40
40.01.001	Ácido Úrico	1229	3072	$ 7.85	$ 9,647.65	$ 24,115.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1382	3456	$ 7.85	$ 10,848.70	$ 27,129.60
40.01.003	Creatinina	1467	3668	$ 7.85	$ 11,515.95	$ 28,793.80
40.01.007	Albúmina	38	96	$ 7.85	$ 298.30	$ 753.60
40.01.008	Bilirrubina Directa	131	328	$ 7.85	$ 1,028.35	$ 2,574.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	131	328	$ 7.85	$ 1,028.35	$ 2,574.80
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	70	176	$ 7.85	$ 549.50	$ 1,381.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	187	468	$ 7.85	$ 1,467.95	$ 3,673.80
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	46	116	$ 7.85	$ 361.10	$ 910.60
40.01.015	Amilasa	24	60	$ 8.68	$ 208.32	$ 520.80
40.01.017	Glucosa	1536	3840	$ 7.85	$ 12,057.60	$ 30,144.00
40.01.018	Colesterol	1053	2632	$ 7.85	$ 8,266.05	$ 20,661.20
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	220	552	$ 8.42	$ 1,852.40	$ 4,647.84
40.01.021	Triglicéridos	1003	2508	$ 7.85	$ 7,873.55	$ 19,687.80
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	48	120	$ 7.85	$ 376.80	$ 942.00
40.01.026	Potasio	241	604	$ 7.28	$ 1,754.48	$ 4,397.12
40.01.027	Sodio	230	576	$ 7.28	$ 1,674.40	$ 4,193.28
40.01.028	Cloro	216	540	$ 7.28	$ 1,572.48	$ 3,931.20
40.01.029	Calcio	41	104	$ 7.28	$ 298.48	$ 757.12
40.01.030	Fósforo	25	64	$ 7.28	$ 182.00	$ 465.92
40.01.031	Magnesio	46	116	$ 7.28	$ 334.88	$ 844.48
40.02.001	Citometría Hemática	1147	2868	$ 22.80	$ 26,151.60	$ 65,390.40

40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	294	736	$ 27.21	$ 7,999.74	$ 20,026.56
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	238	596	$ 27.21	$ 6,475.98	$ 16,217.16
40.05.001	Examen general de orina	1333	3332	$ 8.25	$ 10,997.25	$ 27,489.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	448	1120	$ 66.29	$ 29,697.92	$ 74,244.80
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	448	1120	$ 66.29	$ 29,697.92	$ 74,244.80
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	3	8	$ 89.35	$ 268.05	$ 714.80
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	208	520	$ 70.71	$ 14,707.68	$ 36,769.20
40.14.001	Hemoglobina A1c	325	812	$ 77.83	$ 25,294.75	$ 63,197.96
40.01.001	Ácido Úrico	794	1984	$ 7.85	$ 6,232.90	$ 15,574.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1003	2508	$ 7.85	$ 7,873.55	$ 19,687.80
40.01.003	Creatinina	995	2488	$ 7.85	$ 7,810.75	$ 19,530.80
40.01.008	Bilirrubina Directa	123	308	$ 7.85	$ 965.55	$ 2,417.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	125	312	$ 7.85	$ 981.25	$ 2,449.20
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	218	544	$ 7.85	$ 1,711.30	$ 4,270.40
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	219	548	$ 7.85	$ 1,719.15	$ 4,301.80
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	128	320	$ 7.85	$ 1,004.80	$ 2,512.00
40.01.015	Amilasa	3	8	$ 8.68	$ 26.04	$ 69.44
40.01.016	Lipasa	3	8	$ 8.68	$ 26.04	$ 69.44
40.01.017	Glucosa	1045	2612	$ 7.85	$ 8,203.25	$ 20,504.20
40.01.018	Colesterol	899	2248	$ 7.85	$ 7,057.15	$ 17,646.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	366	916	$ 8.42	$ 3,081.72	$ 7,712.72
40.01.021	Triglicéridos	896	2240	$ 7.85	$ 7,033.60	$ 17,584.00
40.01.026	Potasio	133	332	$ 7.28	$ 968.24	$ 2,416.96
40.01.027	Sodio	134	336	$ 7.28	$ 975.52	$ 2,446.08
40.01.028	Cloro	133	332	$ 7.28	$ 968.24	$ 2,416.96
40.01.029	Calcio	54	136	$ 7.28	$ 393.12	$ 990.08
40.01.030	Fósforo	16	40	$ 7.28	$ 116.48	$ 291.20
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	2	4	$ 100.16	$ 200.32	$ 400.64
40.02.001	Citometría Hemática	1074	2684	$ 22.80	$ 24,487.20	$ 61,195.20
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	163	408	$ 27.21	$ 4,435.23	$ 11,101.68
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	163	408	$ 27.21	$ 4,435.23	$ 11,101.68
40.05.001	Examen general de orina	891	2228	$ 8.25	$ 7,350.75	$ 18,381.00
40.06.001	Gases en sangre	42	104	$ 55.73	$ 2,340.66	$ 5,795.92
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	170	424	$ 66.29	$ 11,269.30	$ 28,106.96
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	170	424	$ 66.29	$ 11,269.30	$ 28,106.96
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	10	24	$ 89.35	$ 893.50	$ 2,144.40
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	99	248	$ 70.71	$ 7,000.29	$ 17,536.08
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	3	8	$ 81.49	$ 244.47	$ 651.92
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	3	8	$ 111.38	$ 334.14	$ 891.04
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	3	8	$ 73.73	$ 221.19	$ 589.84
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	18	44	$ 20.72	$ 372.96	$ 911.68
40.14.001	Hemoglobina A1c	562	1404	$ 77.83	$ 43,740.46	$ 109,273.32
40.01.001	Ácido Úrico	3213	8032	$ 7.85	$ 25,222.05	$ 63,051.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	2331	5828	$ 7.85	$ 18,298.35	$ 45,749.80
40.01.003	Creatinina	5078	12696	$ 7.85	$ 39,862.30	$ 99,663.60

40.01.004	Microalbúmina	398	996	$ 8.68	$ 3,454.64	$ 8,645.28
40.01.008	Bilirrubina Directa	149	372	$ 7.85	$ 1,169.65	$ 2,920.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	147	368	$ 7.85	$ 1,153.95	$ 2,888.80
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	24	60	$ 7.85	$ 188.40	$ 471.00
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	312	780	$ 7.85	$ 2,449.20	$ 6,123.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	248	620	$ 7.85	$ 1,946.80	$ 4,867.00
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	14	36	$ 7.85	$ 109.90	$ 282.60
40.01.017	Glucosa	6845	17112	$ 7.85	$ 53,733.25	$ 134,329.20
40.01.018	Colesterol	4717	11792	$ 7.85	$ 37,028.45	$ 92,567.20
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1050	2624	$ 8.42	$ 8,841.00	$ 22,094.08
40.01.021	Triglicéridos	4502	11256	$ 7.85	$ 35,340.70	$ 88,359.60
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	3	8	$ 7.85	$ 23.55	$ 62.80
40.02.001	Citometría Hemática	5446	13616	$ 22.80	$ 124,168.80	$ 310,444.80
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	93	232	$ 27.21	$ 2,530.53	$ 6,312.72
40.05.001	Examen general de orina	875	2188	$ 8.25	$ 7,218.75	$ 18,051.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	408	1020	$ 115.44	$ 47,099.52	$ 117,748.80
40.07.002	Identificación bacteriana	88	220	$ 150.58	$ 13,251.04	$ 33,127.60
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	88	220	$ 169.59	$ 14,923.92	$ 37,309.80
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	880	2200	$ 66.29	$ 58,335.20	$ 145,838.00
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	875	2188	$ 66.29	$ 58,003.75	$ 145,042.52
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	402	1004	$ 70.71	$ 28,425.42	$ 70,992.84
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	2	4	$ 81.49	$ 162.98	$ 325.96
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	5	12	$ 111.38	$ 556.90	$ 1,336.56
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	8	20	$ 73.73	$ 589.84	$ 1,474.60
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	211	528	$ 20.72	$ 4,371.92	$ 10,940.16
40.14.001	Hemoglobina A1c	1754	4384	$ 77.83	$ 136,513.82	$ 341,206.72
40.01.001	Ácido Úrico	2454	6136	$ 7.85	$ 19,263.90	$ 48,167.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	778	1944	$ 7.85	$ 6,107.30	$ 15,260.40
40.01.003	Creatinina	3256	8140	$ 7.85	$ 25,559.60	$ 63,899.00
40.01.004	Microalbúmina	110	276	$ 8.68	$ 954.80	$ 2,395.68
40.01.005	Proteínas totales	3	8	$ 7.85	$ 23.55	$ 62.80
40.01.007	Albúmina	8	20	$ 7.85	$ 62.80	$ 157.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	75	188	$ 7.85	$ 588.75	$ 1,475.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	109	272	$ 7.85	$ 855.65	$ 2,135.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	13	32	$ 7.85	$ 102.05	$ 251.20
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	158	396	$ 7.85	$ 1,240.30	$ 3,108.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	189	472	$ 7.85	$ 1,483.65	$ 3,705.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	30	76	$ 7.85	$ 235.50	$ 596.60
40.01.017	Glucosa	4806	12016	$ 7.85	$ 37,727.10	$ 94,325.60
40.01.018	Colesterol	3187	7968	$ 7.85	$ 25,017.95	$ 62,548.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	246	616	$ 8.42	$ 2,071.32	$ 5,186.72
40.01.021	Triglicéridos	3090	7724	$ 7.85	$ 24,256.50	$ 60,633.40
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	45	112	$ 100.16	$ 4,507.20	$ 11,217.92
40.02.001	Citometría Hemática	2922	7304	$ 22.80	$ 66,621.60	$ 166,531.20

40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	32	80	$ 27.21	$ 870.72	$ 2,176.80
40.05.001	Examen general de orina	3139	7848	$ 8.25	$ 25,896.75	$ 64,746.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	558	1396	$ 115.44	$ 64,415.52	$ 161,154.24
40.07.002	Identificación bacteriana	291	728	$ 150.58	$ 43,818.78	$ 109,622.24
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	203	508	$ 169.59	$ 34,426.77	$ 86,151.72
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	498	1244	$ 66.29	$ 33,012.42	$ 82,464.76
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	499	1248	$ 66.29	$ 33,078.71	$ 82,729.92
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	312	780	$ 70.71	$ 22,061.52	$ 55,153.80
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	19	48	$ 81.49	$ 1,548.31	$ 3,911.52
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	13	32	$ 111.38	$ 1,447.94	$ 3,564.16
40.14.001	Hemoglobina A1c	1581	3952	$ 77.83	$ 123,049.23	$ 307,584.16
40.01.001	Ácido Úrico	4426	11064	$ 7.85	$ 34,744.10	$ 86,852.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	9518	23796	$ 7.85	$ 74,716.30	$ 186,798.60
40.01.003	Creatinina	9936	24840	$ 7.85	$ 77,997.60	$ 194,994.00
40.01.004	Microalbúmina	56	140	$ 8.68	$ 486.08	$ 1,215.20
40.01.005	Proteínas totales	197	492	$ 7.85	$ 1,546.45	$ 3,862.20
40.01.006	Microproteínas en líquidos	102	256	$ 8.68	$ 885.36	$ 2,222.08
40.01.007	Albúmina	2229	5572	$ 7.85	$ 17,497.65	$ 43,740.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	2782	6956	$ 7.85	$ 21,838.70	$ 54,604.60
40.01.009	Bilirrubinas Totales	2867	7168	$ 7.85	$ 22,505.95	$ 56,268.80
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	2467	6168	$ 7.85	$ 19,365.95	$ 48,418.80
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	2038	5096	$ 8.68	$ 17,689.84	$ 44,233.28
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	3888	9720	$ 7.85	$ 30,520.80	$ 76,302.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	3790	9476	$ 7.85	$ 29,751.50	$ 74,386.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	2590	6476	$ 7.85	$ 20,331.50	$ 50,836.60
40.01.015	Amilasa	371	928	$ 8.68	$ 3,220.28	$ 8,055.04
40.01.016	Lipasa	370	924	$ 8.68	$ 3,211.60	$ 8,020.32
40.01.017	Glucosa	10483	26208	$ 7.85	$ 82,291.55	$ 205,737.60
40.01.018	Colesterol	4650	11624	$ 7.85	$ 36,502.50	$ 91,248.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	2586	6464	$ 8.42	$ 21,774.12	$ 54,426.88
40.01.021	Triglicéridos	4262	10656	$ 7.85	$ 33,456.70	$ 83,649.60
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	642	1604	$ 7.85	$ 5,039.70	$ 12,591.40
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	499	1248	$ 7.85	$ 3,917.15	$ 9,796.80
40.01.026	Potasio	4557	11392	$ 7.28	$ 33,174.96	$ 82,933.76
40.01.027	Sodio	4368	10920	$ 7.28	$ 31,799.04	$ 79,497.60
40.01.028	Cloro	3789	9472	$ 7.28	$ 27,583.92	$ 68,956.16
40.01.029	Calcio	3888	9720	$ 7.28	$ 28,304.64	$ 70,761.60
40.01.030	Fósforo	3258	8144	$ 7.28	$ 23,718.24	$ 59,288.32
40.01.031	Magnesio	3515	8788	$ 7.28	$ 25,589.20	$ 63,976.64
40.01.032	Hierro	117	292	$ 8.68	$ 1,015.56	$ 2,534.56
40.01.033	Ferritina	261	652	$ 50.72	$ 13,237.92	$ 33,069.44
40.01.034	Transferrina	120	300	$ 115.50	$ 13,860.00	$ 34,650.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	66	164	$ 8.68	$ 572.88	$ 1,423.92
40.01.037	Amonio	6	16	$ 8.68	$ 52.08	$ 138.88

40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	66	164	$ 100.16	$ 6,610.56	$ 16,426.24
40.02.001	Citometría Hemática	10645	26612	$ 22.80	$ 242,706.00	$ 606,753.60
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2619	6548	$ 27.21	$ 71,262.99	$ 178,171.08
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	2509	6272	$ 27.21	$ 68,269.89	$ 170,661.12
40.04.003	Factor V de la coagulación	8	20	$ 90.65	$ 725.20	$ 1,813.00
40.04.013	Tiempo de Trombina	8	20	$ 90.65	$ 725.20	$ 1,813.00
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	78	196	$ 90.65	$ 7,070.70	$ 17,767.00
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	174	436	$ 90.65	$ 15,773.10	$ 39,523.40
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	11	28	$ 90.65	$ 997.15	$ 2,538.20
40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	8	20	$ 90.65	$ 725.20	$ 1,813.00
40.04.022	Proteína C Antigénica	3	8	$ 90.65	$ 271.95	$ 725.20
40.04.024	Proteína C Coagulante	11	28	$ 90.65	$ 997.15	$ 2,538.20
40.04.025	Proteína S Coagulante	10	24	$ 90.65	$ 906.50	$ 2,175.60
40.04.028	Antitrombina	8	20	$ 91.61	$ 732.88	$ 1,832.20
40.05.001	Examen general de orina	5370	13424	$ 8.25	$ 44,302.50	$ 110,748.00
40.06.002	Gases en sangre con analitos	1536	3840	$ 92.92	$ 142,725.12	$ 356,812.80
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	906	2264	$ 115.44	$ 104,588.64	$ 261,356.16
40.07.002	Identificación bacteriana	483	1208	$ 150.58	$ 72,730.14	$ 181,900.64
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	483	1208	$ 169.59	$ 81,911.97	$ 204,864.72
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	42	104	$ 140.56	$ 5,903.52	$ 14,618.24
40.08.001	Complemento C3	22	56	$ 66.03	$ 1,452.66	$ 3,697.68
40.08.002	Complemento C4	22	56	$ 66.03	$ 1,452.66	$ 3,697.68
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	24	60	$ 66.03	$ 1,584.72	$ 3,961.80
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	32	80	$ 66.03	$ 2,112.96	$ 5,282.40
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	14	36	$ 66.03	$ 924.42	$ 2,377.08
40.08.006	Factor reumatoide	138	344	$ 46.54	$ 6,422.52	$ 16,009.76
40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	19	48	$ 66.54	$ 1,264.26	$ 3,193.92
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	758	1896	$ 32.66	$ 24,756.28	$ 61,923.36
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	58	144	$ 46.54	$ 2,699.32	$ 6,701.76
40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	3	8	$ 56.54	$ 169.62	$ 452.32
40.08.011	Reacciones febriles	37	92	$ 32.10	$ 1,187.70	$ 2,953.20
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	389	972	$ 138.89	$ 54,028.21	$ 135,001.08
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	371	928	$ 204.49	$ 75,865.79	$ 189,766.72
40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	35	88	$ 75.96	$ 2,658.60	$ 6,684.48
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	480	1200	$ 127.80	$ 61,344.00	$ 153,360.00
40.09.006	Cistatina C	6	16	$ 220.30	$ 1,321.80	$ 3,524.80
40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	2	4	$ 113.55	$ 227.10	$ 454.20
40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	3	8	$ 83.27	$ 249.81	$ 666.16
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1416	3540	$ 66.29	$ 93,866.64	$ 234,666.60
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	150	376	$ 66.29	$ 9,943.50	$ 24,926.04
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	130	324	$ 66.29	$ 8,617.70	$ 21,477.96
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1381	3452	$ 66.29	$ 91,546.49	$ 228,833.08
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	106	264	$ 66.29	$ 7,026.74	$ 17,500.56
40.09.015	Tiroglobulina	50	124	$ 96.14	$ 4,807.00	$ 11,921.36

40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	98	244	$ 126.69	$ 12,415.62	$ 30,912.36
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	13	32	$ 79.49	$ 1,033.37	$ 2,543.68
40.09.019	Cortisol	37	92	$ 96.41	$ 3,567.17	$ 8,869.72
40.09.020	Cortisol en orina	2	4	$ 200.79	$ 401.58	$ 803.16
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	3	8	$ 105.61	$ 316.83	$ 844.88
40.09.023	Aldosterona	5	12	$ 127.80	$ 639.00	$ 1,533.60
40.09.024	Prolactina	80	200	$ 66.29	$ 5,303.20	$ 13,258.00
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	77	192	$ 66.29	$ 5,104.33	$ 12,727.68
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	75	188	$ 66.29	$ 4,971.75	$ 12,462.52
40.09.027	Progesterona	27	68	$ 66.29	$ 1,789.83	$ 4,507.72
40.09.029	Estradiol (E2)	58	144	$ 66.29	$ 3,844.82	$ 9,545.76
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	96	240	$ 89.35	$ 8,577.60	$ 21,444.00
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	67	168	$ 66.29	$ 4,441.43	$ 11,136.72
40.09.033	Testosterona Total	171	428	$ 70.71	$ 12,091.41	$ 30,263.88
40.09.034	Testosterona Libre	34	84	$ 77.50	$ 2,635.00	$ 6,510.00
40.09.035	Androstenediona	2	4	$ 170.40	$ 340.80	$ 681.60
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	5	12	$ 309.60	$ 1,548.00	$ 3,715.20
40.09.038	Gastrina	2	4	$ 131.25	$ 262.50	$ 525.00
40.09.039	Insulina	51	128	$ 132.35	$ 6,749.85	$ 16,940.80
40.09.040	Péptido C	2	4	$ 156.20	$ 312.40	$ 624.80
40.09.042	Apolipoproteína B	2	4	$ 129.51	$ 259.02	$ 518.04
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	205	512	$ 127.80	$ 26,199.00	$ 65,433.60
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	53	132	$ 79.42	$ 4,209.26	$ 10,483.44
40.09.050	Folatos	37	92	$ 84.93	$ 3,142.41	$ 7,813.56
40.10.001	Antígeno CA 15-3	307	768	$ 112.20	$ 34,445.40	$ 86,169.60
40.10.003	Antígeno CA 19-9	275	688	$ 112.20	$ 30,855.00	$ 77,193.60
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	440	1100	$ 70.71	$ 31,112.40	$ 77,781.00
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	112	280	$ 68.95	$ 7,722.40	$ 19,306.00
40.10.006	Antígeno CA 125	371	928	$ 71.26	$ 26,437.46	$ 66,129.28
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	394	984	$ 70.71	$ 27,859.74	$ 69,578.64
40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	6	16	$ 70.71	$ 424.26	$ 1,131.36
40.10.010	Calcitonina	6	16	$ 264.11	$ 1,584.66	$ 4,225.76
40.10.011	Beta 2 Microglobulina	2	4	$ 78.34	$ 156.68	$ 313.36
40.10.015	Cromogranina A	8	20	$ 739.86	$ 5,918.88	$ 14,797.20
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	16	40	$ 108.80	$ 1,740.80	$ 4,352.00
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	16	40	$ 108.80	$ 1,740.80	$ 4,352.00
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	75	188	$ 93.34	$ 7,000.50	$ 17,547.92
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	6	16	$ 396.47	$ 2,378.82	$ 6,343.52
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	5	12	$ 123.90	$ 619.50	$ 1,486.80
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	11	28	$ 121.35	$ 1,334.85	$ 3,397.80
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	16	40	$ 122.41	$ 1,958.56	$ 4,896.40
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	10	24	$ 125.76	$ 1,257.60	$ 3,018.24
40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	6	16	$ 280.74	$ 1,684.44	$ 4,491.84
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	5	12	$ 69.27	$ 346.35	$ 831.24

40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	18	44	$ 143.28	$ 2,579.04	$ 6,304.32
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	16	40	$ 111.47	$ 1,783.52	$ 4,458.80
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	34	84	$ 109.18	$ 3,712.12	$ 9,173.52
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	8	20	$ 176.73	$ 1,413.84	$ 3,534.60
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	6	16	$ 625.00	$ 3,750.00	$ 10,000.00
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	6	16	$ 625.00	$ 3,750.00	$ 10,000.00
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	14	36	$ 905.65	$ 12,679.10	$ 32,603.40
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	42	104	$ 96.25	$ 4,042.50	$ 10,010.00
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	38	96	$ 80.02	$ 3,040.76	$ 7,681.92
40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	3	8	$ 721.01	$ 2,163.03	$ 5,768.08
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	30	76	$ 70.56	$ 2,116.80	$ 5,362.56
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	29	72	$ 70.56	$ 2,046.24	$ 5,080.32
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	2	4	$ 187.54	$ 375.08	$ 750.16
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	11	28	$ 102.36	$ 1,125.96	$ 2,866.08
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	11	28	$ 68.86	$ 757.46	$ 1,928.08
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	8	20	$ 70.71	$ 565.68	$ 1,414.20
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	8	20	$ 63.95	$ 511.60	$ 1,279.00
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	19	48	$ 120.40	$ 2,287.60	$ 5,779.20
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	515	1288	$ 81.49	$ 41,967.35	$ 104,959.12
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	474	1184	$ 111.38	$ 52,794.12	$ 131,873.92
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	187	468	$ 73.73	$ 13,787.51	$ 34,505.64
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	3	8	$ 68.70	$ 206.10	$ 549.60
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	3	8	$ 68.76	$ 206.28	$ 550.08
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	18	44	$ 70.69	$ 1,272.42	$ 3,110.16
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	16	40	$ 70.71	$ 1,131.36	$ 2,828.40
40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	2	4	$ 287.56	$ 575.12	$ 1,150.24
40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	2	4	$ 613.12	$ 1,226.24	$ 2,452.48
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	75	188	$ 85.84	$ 6,438.00	$ 16,137.92
40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	3	8	$ 456.46	$ 1,369.38	$ 3,651.68
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	547	1368	$ 20.72	$ 11,333.84	$ 28,344.96
40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	43	108	$ 323.59	$ 13,914.37	$ 34,947.72
40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	43	108	$ 323.59	$ 13,914.37	$ 34,947.72
40.13.002	Tacrolimus	24	60	$ 235.15	$ 5,643.60	$ 14,109.00
40.13.003	Ciclosporina	3	8	$ 235.15	$ 705.45	$ 1,881.20
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	22	56	$ 72.13	$ 1,586.86	$ 4,039.28
40.13.008	Fenobarbital	3	8	$ 71.57	$ 214.71	$ 572.56
40.13.009	Carbamacepina	3	8	$ 72.13	$ 216.39	$ 577.04
40.14.001	Hemoglobina A1c	1864	4660	$ 77.83	$ 145,075.12	$ 362,687.80
40.15.001	Linfocitos T CD4+	398	996	$ 837.98	$ 333,516.04	$ 834,628.08
40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	6	16	$ 131.28	$ 787.68	$ 2,100.48
40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	14	36	$ 1,873.07	$ 26,222.98	$ 67,430.52
40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	35	88	$ 2,482.72	$ 86,895.20	$ 218,479.36
40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	2	4	$ 3,564.78	$ 7,129.56	$ 14,259.12
40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	2	4	$ 2,482.72	$ 4,965.44	$ 9,930.88

40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	10	24	$ 2,482.72	$ 24,827.20	$ 59,585.28
40.20.022	Amplificación de ácidos nucléicos de Chlamydia trachomatis	2	4	$ 1,083.85	$ 2,167.70	$ 4,335.40
40.21.001	Carga Viral de VIH	406	1016	$ 889.52	$ 361,145.12	$ 903,752.32
40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	8	20	$ 889.52	$ 7,116.16	$ 17,790.40
40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	16	40	$ 889.52	$ 14,232.32	$ 35,580.80
40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	2	4	$ 889.52	$ 1,779.04	$ 3,558.08
40.23.004	Ácido Vanillilmandélico en orina, concentración 24 horas	2	4	$ 372.43	$ 744.86	$ 1,489.72
40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	10	24	$ 355.02	$ 3,550.20	$ 8,520.48
40.23.013	Renina	3	8	$ 757.25	$ 2,271.75	$ 6,058.00
40.23.030	Haptoglobina	5	12	$ 102.41	$ 512.05	$ 1,228.92
40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	2	4	$ 80.00	$ 160.00	$ 320.00
40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	11	28	$ 80.00	$ 880.00	$ 2,240.00
40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	11	28	$ 190.63	$ 2,096.93	$ 5,337.64
40.23.043	Elastasa fecal	2	4	$ 2,532.00	$ 5,064.00	$ 10,128.00
40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	3	8	$ 122.61	$ 367.83	$ 980.88
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	83	208	$ 65.88	$ 5,468.04	$ 13,703.04
40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	3	8	$ 735.42	$ 2,206.26	$ 5,883.36
40.01.001	Ácido Úrico	1733	4332	$ 7.85	$ 13,604.05	$ 34,006.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	12571	31428	$ 7.85	$ 98,682.35	$ 246,709.80
40.01.003	Creatinina	12832	32080	$ 7.85	$ 100,731.20	$ 251,828.00
40.01.005	Proteínas totales	437	1092	$ 7.85	$ 3,430.45	$ 8,572.20
40.01.006	Microproteínas en líquidos	424	1060	$ 8.68	$ 3,680.32	$ 9,200.80
40.01.007	Albúmina	2128	5320	$ 7.85	$ 16,704.80	$ 41,762.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	3104	7760	$ 7.85	$ 24,366.40	$ 60,916.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	3750	9376	$ 7.85	$ 29,437.50	$ 73,601.60
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	2389	5972	$ 7.85	$ 18,753.65	$ 46,880.20
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	1418	3544	$ 8.68	$ 12,308.24	$ 30,761.92
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	4576	11440	$ 7.85	$ 35,921.60	$ 89,804.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	4555	11388	$ 7.85	$ 35,756.75	$ 89,395.80
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	3142	7856	$ 7.85	$ 24,664.70	$ 61,669.60
40.01.015	Amilasa	946	2364	$ 8.68	$ 8,211.28	$ 20,519.52
40.01.016	Lipasa	962	2404	$ 8.68	$ 8,350.16	$ 20,866.72
40.01.017	Glucosa	12854	32136	$ 7.85	$ 100,903.90	$ 252,267.60
40.01.018	Colesterol	3070	7676	$ 7.85	$ 24,099.50	$ 60,256.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	2310	5776	$ 8.42	$ 19,450.20	$ 48,633.92
40.01.021	Triglicéridos	3021	7552	$ 7.85	$ 23,714.85	$ 59,283.20
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1002	2504	$ 7.85	$ 7,865.70	$ 19,656.40
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	867	2168	$ 7.85	$ 6,805.95	$ 17,018.80
40.01.026	Potasio	8074	20184	$ 7.28	$ 58,778.72	$ 146,939.52
40.01.027	Sodio	8011	20028	$ 7.28	$ 58,320.08	$ 145,803.84
40.01.028	Cloro	7504	18760	$ 7.28	$ 54,629.12	$ 136,572.80
40.01.029	Calcio	7413	18532	$ 7.28	$ 53,966.64	$ 134,912.96
40.01.030	Fósforo	6883	17208	$ 7.28	$ 50,108.24	$ 125,274.24
40.01.031	Magnesio	7235	18088	$ 7.28	$ 52,670.80	$ 131,680.64

40.01.032	Hierro	414	1036	$ 8.68	$ 3,593.52	$	8,992.48
40.01.033	Ferritina	285	712	$ 50.72	$ 14,455.20	$	36,112.64
40.01.034	Transferrina	285	712	$ 115.50	$ 32,917.50	$	82,236.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	395	988	$ 8.68	$ 3,428.60	$	8,575.84
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	43	108	$ 100.16	$ 4,306.88	$	10,817.28
40.02.001	Citometría Hemática	13786	34464	$ 22.80	$ 314,320.80	$	785,779.20
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	5877	14692	$ 27.21	$ 159,913.17	$	399,769.32
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	5829	14572	$ 27.21	$ 158,607.09	$	396,504.12
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	70	176	$ 90.65	$ 6,345.50	$	15,954.40
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	314	784	$ 90.65	$ 28,464.10	$	71,069.60
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	14	36	$ 90.65	$ 1,269.10	$	3,263.40
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	14	36	$ 90.65	$ 1,269.10	$	3,263.40
40.04.024	Proteína C Coagulante	2	4	$ 90.65	$ 181.30	$	362.60
40.04.025	Proteína S Coagulante	2	4	$ 90.65	$ 181.30	$	362.60
40.05.001	Examen general de orina	4278	10696	$ 8.25	$ 35,293.50	$	88,242.00
40.06.001	Gases en sangre	1736	4340	$ 55.73	$ 96,747.28	$	241,868.20
40.06.002	Gases en sangre con analitos	213	532	$ 92.92	$ 19,791.96	$	49,433.44
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	1438	3596	$ 115.44	$ 166,002.72	$	415,122.24
40.07.002	Identificación bacteriana	406	1016	$ 150.58	$ 61,135.48	$	152,989.28
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	406	1016	$ 169.59	$ 68,853.54	$	172,303.44
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	227	568	$ 140.56	$ 31,907.12	$	79,838.08
40.08.001	Complemento C3	144	360	$ 66.03	$ 9,508.32	$	23,770.80
40.08.002	Complemento C4	141	352	$ 66.03	$ 9,310.23	$	23,242.56
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	45	112	$ 66.03	$ 2,971.35	$	7,395.36
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	69	172	$ 66.03	$ 4,556.07	$	11,357.16
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	61	152	$ 66.03	$ 4,027.83	$	10,036.56
40.08.006	Factor reumatoide	230	576	$ 46.54	$ 10,704.20	$	26,807.04
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	1547	3868	$ 32.66	$ 50,525.02	$	126,328.88
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	78	196	$ 46.54	$ 3,630.12	$	9,121.84
40.08.011	Reacciones febriles	61	152	$ 32.10	$ 1,958.10	$	4,879.20
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	560	1400	$ 138.89	$ 77,778.40	$	194,446.00
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	466	1164	$ 204.49	$ 95,292.34	$	238,026.36
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	843	2108	$ 127.80	$ 107,735.40	$	269,402.40
40.09.006	Cistatina C	5	12	$ 220.30	$ 1,101.50	$	2,643.60
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	2278	5696	$ 66.29	$ 151,008.62	$	377,587.84
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	2274	5684	$ 66.29	$ 150,743.46	$	376,792.36
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	13	32	$ 66.29	$ 861.77	$	2,121.28
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	360	900	$ 126.69	$ 45,608.40	$	114,021.00
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	10	24	$ 79.49	$ 794.90	$	1,907.76
40.09.019	Cortisol	42	104	$ 96.41	$ 4,049.22	$	10,026.64
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	2	4	$ 105.61	$ 211.22	$	422.44
40.09.024	Prolactina	210	524	$ 66.29	$ 13,920.90	$	34,735.96
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	296	740	$ 66.29	$ 19,621.84	$	49,054.60
40.09.026	Lutropina, Hormona Lutelnizante (LH)	272	680	$ 66.29	$ 18,030.88	$	45,077.20

40.09.027	Progesterona	123	308	$ 66.29	$ 8,153.67	$ 20,417.32
40.09.028	Estrógenos	8	20	$ 193.87	$ 1,550.96	$ 3,877.40
40.09.029	Estradiol (E2)	256	640	$ 66.29	$ 16,970.24	$ 42,425.60
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	146	364	$ 89.35	$ 13,045.10	$ 32,523.40
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	59	148	$ 66.29	$ 3,911.11	$ 9,810.92
40.09.033	Testosterona Total	165	412	$ 70.71	$ 11,667.15	$ 29,132.52
40.10.001	Antígeno CA 15-3	6	16	$ 112.20	$ 673.20	$ 1,795.20
40.10.003	Antígeno CA 19-9	168	420	$ 112.20	$ 18,849.60	$ 47,124.00
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	214	536	$ 70.71	$ 15,131.94	$ 37,900.56
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	242	604	$ 68.95	$ 16,685.90	$ 41,645.80
40.10.006	Antígeno CA 125	166	416	$ 71.26	$ 11,829.16	$ 29,644.16
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	498	1244	$ 70.71	$ 35,213.58	$ 87,963.24
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	27	68	$ 108.80	$ 2,937.60	$ 7,398.40
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	26	64	$ 108.80	$ 2,828.80	$ 6,963.20
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	216	540	$ 93.34	$ 20,161.44	$ 50,403.60
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	11	28	$ 396.47	$ 4,361.17	$ 11,101.16
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	32	80	$ 123.90	$ 3,964.80	$ 9,912.00
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	106	264	$ 121.35	$ 12,863.10	$ 32,036.40
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	85	212	$ 122.41	$ 10,404.85	$ 25,950.92
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	16	40	$ 125.76	$ 2,012.16	$ 5,030.40
40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	2	4	$ 451.50	$ 903.00	$ 1,806.00
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	62	156	$ 69.27	$ 4,294.74	$ 10,806.12
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	8	20	$ 143.28	$ 1,146.24	$ 2,865.60
40.11.016	Anticuerpos contra Centrómero	3	8	$ 625.00	$ 1,875.00	$ 5,000.00
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	120	300	$ 111.47	$ 13,376.40	$ 33,441.00
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	126	316	$ 109.18	$ 13,756.68	$ 34,500.88
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	46	116	$ 176.73	$ 8,129.58	$ 20,500.68
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	2	4	$ 625.00	$ 1,250.00	$ 2,500.00
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	8	20	$ 625.00	$ 5,000.00	$ 12,500.00
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	6	16	$ 905.65	$ 5,433.90	$ 14,490.40
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	34	84	$ 70.56	$ 2,399.04	$ 5,927.04
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	32	80	$ 70.56	$ 2,257.92	$ 5,644.80
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	18	44	$ 68.86	$ 1,239.48	$ 3,029.84
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	13	32	$ 70.71	$ 919.23	$ 2,262.72
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	14	36	$ 63.95	$ 895.30	$ 2,302.20
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	5	12	$ 120.40	$ 602.00	$ 1,444.80
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	483	1208	$ 81.49	$ 39,359.67	$ 98,439.92
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	461	1152	$ 111.38	$ 51,346.18	$ 128,309.76
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	451	1128	$ 73.73	$ 33,252.23	$ 83,167.44
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	2	4	$ 922.64	$ 1,845.28	$ 3,690.56
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	11	28	$ 68.70	$ 755.70	$ 1,923.60
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	13	32	$ 68.76	$ 893.88	$ 2,200.32
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	21	52	$ 70.69	$ 1,484.49	$ 3,676.88
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	21	52	$ 70.71	$ 1,484.91	$ 3,676.92

40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	2	4	$ 287.56	$ 575.12	$ 1,150.24
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	14	36	$ 85.84	$ 1,201.76	$ 3,090.24
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	704	1760	$ 20.72	$ 14,586.88	$ 36,467.20
40.13.001	Sirolimus	10	24	$ 235.15	$ 2,351.50	$ 5,643.60
40.13.002	Tacrolimus	130	324	$ 235.15	$ 30,569.50	$ 76,188.60
40.13.003	Ciclosporina	19	48	$ 235.15	$ 4,467.85	$ 11,287.20
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	18	44	$ 72.13	$ 1,298.34	$ 3,173.72
40.13.009	Carbamacepina	3	8	$ 72.13	$ 216.39	$ 577.04
40.14.001	Hemoglobina A1c	1582	3956	$ 77.83	$ 123,127.06	$ 307,895.48
40.15.001	Linfocitos T CD4+	566	1416	$ 837.98	$ 474,296.68	$ 1,186,579.68
40.15.002	Linfocitos T CD8+	555	1388	$ 840.25	$ 466,338.75	$ 1,166,267.00
40.21.001	Carga Viral de VIH	534	1336	$ 889.52	$ 475,003.68	$ 1,188,398.72
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	61	152	$ 65.88	$ 4,018.68	$ 10,013.76
40.01.001	Ácido Úrico	2518	6296	$ 7.85	$ 19,766.30	$ 49,423.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	18290	45724	$ 7.85	$ 143,576.50	$ 358,933.40
40.01.003	Creatinina	19949	49872	$ 7.85	$ 156,599.65	$ 391,495.20
40.01.004	Microalbúmina	426	1064	$ 8.68	$ 3,697.68	$ 9,235.52
40.01.005	Proteínas totales	1048	2620	$ 7.85	$ 8,226.80	$ 20,567.00
40.01.006	Microproteínas en líquidos	1062	2656	$ 8.68	$ 9,218.16	$ 23,054.08
40.01.007	Albúmina	2986	7464	$ 7.85	$ 23,440.10	$ 58,592.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	5115	12788	$ 7.85	$ 40,152.75	$ 100,385.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	5437	13592	$ 7.85	$ 42,680.45	$ 106,697.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	2902	7256	$ 7.85	$ 22,780.70	$ 56,959.60
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	2634	6584	$ 8.68	$ 22,863.12	$ 57,149.12
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	7083	17708	$ 7.85	$ 55,601.55	$ 139,007.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	7078	17696	$ 7.85	$ 55,562.30	$ 138,913.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	5440	13600	$ 7.85	$ 42,704.00	$ 106,760.00
40.01.015	Amilasa	1186	2964	$ 8.68	$ 10,294.48	$ 25,727.52
40.01.016	Lipasa	1280	3200	$ 8.68	$ 11,110.40	$ 27,776.00
40.01.017	Glucosa	20538	51344	$ 7.85	$ 161,223.30	$ 403,050.40
40.01.018	Colesterol	4368	10920	$ 7.85	$ 34,288.80	$ 85,722.00
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	2838	7096	$ 8.42	$ 23,895.96	$ 59,748.32
40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	2286	5716	$ 7.34	$ 16,779.24	$ 41,955.44
40.01.021	Triglicéridos	4363	10908	$ 7.85	$ 34,249.55	$ 85,627.80
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1667	4168	$ 7.85	$ 13,085.95	$ 32,718.80
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	1368	3420	$ 7.85	$ 10,738.80	$ 26,847.00
40.01.026	Potasio	12435	31088	$ 7.28	$ 90,526.80	$ 226,320.64
40.01.027	Sodio	12123	30308	$ 7.28	$ 88,255.44	$ 220,642.24
40.01.028	Cloro	11190	27976	$ 7.28	$ 81,463.20	$ 203,665.28
40.01.029	Calcio	11475	28688	$ 7.28	$ 83,538.00	$ 208,848.64
40.01.030	Fósforo	10238	25596	$ 7.28	$ 74,532.64	$ 186,338.08
40.01.031	Magnesio	10506	26264	$ 7.28	$ 76,483.68	$ 191,201.92
40.01.032	Hierro	867	2168	$ 8.68	$ 7,525.56	$ 18,818.24
40.01.033	Ferritina	875	2188	$ 50.72	$ 44,380.00	$ 110,975.36
40.01.034	Transferrina	656	1640	$ 115.50	$ 75,768.00	$ 189,420.00

40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	813	2032	$ 8.68	$ 7,056.84	$ 17,637.76
40.01.037	Amonio	5	12	$ 8.68	$ 43.40	$ 104.16
40.01.043	Aldolasa	5	12	$ 130.00	$ 650.00	$ 1,560.00
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	117	292	$ 100.16	$ 11,718.72	$ 29,246.72
40.02.001	Citometría Hemática	21605	54012	$ 22.80	$ 492,594.00	$ 1,231,478.60
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	8992	22480	$ 27.21	$ 244,672.32	$ 611,680.80
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	8917	22292	$ 27.21	$ 242,631.57	$ 606,565.32
40.04.003	Factor V de la coagulación	3	8	$ 90.65	$ 271.95	$ 725.20
40.04.004	Factor VII de la coagulación	2	4	$ 90.65	$ 181.30	$ 362.60
40.04.005	Factor VIII de la coagulación	18	44	$ 90.65	$ 1,631.70	$ 3,988.60
40.04.009	Factor XII de la coagulación	3	8	$ 90.65	$ 271.95	$ 725.20
40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	11	28	$ 90.65	$ 997.15	$ 2,538.20
40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	11	28	$ 90.65	$ 997.15	$ 2,538.20
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	355	888	$ 90.65	$ 32,180.75	$ 80,497.20
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	970	2424	$ 90.65	$ 87,930.50	$ 219,735.60
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	90	224	$ 90.65	$ 8,158.50	$ 20,305.60
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	90	224	$ 90.65	$ 8,158.50	$ 20,305.60
40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	2	4	$ 90.65	$ 181.30	$ 362.60
40.04.024	Proteína C Coagulante	43	108	$ 90.65	$ 3,897.95	$ 9,790.20
40.04.025	Proteína S Coagulante	43	108	$ 90.65	$ 3,897.95	$ 9,790.20
40.04.028	Antitrombina	21	52	$ 91.61	$ 1,923.81	$ 4,763.72
40.04.032	Homocisteína	13	32	$ 344.33	$ 4,476.29	$ 11,018.56
40.05.001	Examen general de orina	6443	16108	$ 8.25	$ 53,154.75	$ 132,891.00
40.06.001	Gases en sangre	2082	5204	$ 55.73	$ 116,029.86	$ 290,018.92
40.06.002	Gases en sangre con analitos	909	2272	$ 92.92	$ 84,464.28	$ 211,114.24
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	2842	7104	$ 115.44	$ 328,080.48	$ 820,085.76
40.07.002	Identificación bacteriana	918	2296	$ 150.58	$ 138,232.44	$ 345,731.68
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	918	2296	$ 169.59	$ 155,683.62	$ 389,378.64
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	470	1176	$ 140.56	$ 66,063.20	$ 165,298.56
40.07.009	Identificación de Levaduras	118	296	$ 181.19	$ 21,380.42	$ 53,632.24
40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	118	296	$ 225.88	$ 26,653.84	$ 66,860.48
40.08.001	Complemento C3	208	520	$ 66.03	$ 13,734.24	$ 34,335.60
40.08.002	Complemento C4	208	520	$ 66.03	$ 13,734.24	$ 34,335.60
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	146	364	$ 66.03	$ 9,640.38	$ 24,034.92
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	310	776	$ 66.03	$ 20,469.30	$ 51,239.28
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	253	632	$ 66.03	$ 16,705.59	$ 41,730.96
40.08.006	Factor reumatoide	259	648	$ 46.54	$ 12,053.86	$ 30,157.92
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	3520	8800	$ 32.66	$ 114,963.20	$ 287,408.00
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	53	132	$ 46.54	$ 2,466.62	$ 6,145.28
40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	53	132	$ 56.54	$ 2,996.62	$ 7,463.28
40.08.011	Reacciones febriles	24	60	$ 32.10	$ 770.40	$ 1,926.00
40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	6	16	$ 75.96	$ 455.76	$ 1,215.36
40.09.006	Cistatina C	54	136	$ 220.30	$ 11,896.20	$ 29,960.80
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	2877	7192	$ 66.29	$ 190,716.33	$ 476,757.68
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	475	1188	$ 66.29	$ 31,487.75	$ 78,752.52

40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	227	568	$ 66.29	$ 15,047.83	$ 37,652.72
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	2867	7168	$ 66.29	$ 190,053.43	$ 475,166.92
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	43	108	$ 66.29	$ 2,850.47	$ 7,159.92
40.09.015	Tiroglobulina	80	200	$ 96.14	$ 7,691.20	$ 19,228.00
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	653	1632	$ 126.69	$ 82,728.57	$ 206,758.08
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	37	92	$ 79.49	$ 2,941.13	$ 7,313.08
40.09.019	Cortisol	130	324	$ 96.41	$ 12,533.30	$ 31,236.84
40.09.020	Cortisol en orina	2	4	$ 200.79	$ 401.58	$ 803.16
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	6	16	$ 105.61	$ 633.66	$ 1,689.76
40.09.023	Aldosterona	11	28	$ 127.80	$ 1,405.80	$ 3,578.40
40.09.024	Prolactina	258	644	$ 66.29	$ 17,102.82	$ 42,690.76
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	315	788	$ 66.29	$ 20,881.35	$ 52,236.52
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	310	776	$ 66.29	$ 20,549.90	$ 51,441.04
40.09.027	Progesterona	120	300	$ 66.29	$ 7,954.80	$ 19,887.00
0.09.029	Estradiol (E2)	254	636	$ 66.29	$ 16,837.66	$ 42,160.44
0.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	349	872	$ 89.35	$ 31,183.15	$ 77,913.20
0.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	213	532	$ 66.29	$ 14,119.77	$ 35,266.28
40.09.033	Testosterona Total	190	476	$ 70.71	$ 13,434.90	$ 33,657.96
0.09.035	Androstenediona	2	4	$ 170.40	$ 340.80	$ 681.60
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	14	36	$ 309.60	$ 4,334.40	$ 11,145.60
40.09.039	Insulina	307	768	$ 132.35	$ 40,631.45	$ 101,644.80
40.09.042	Apolipoproteína B	3	8	$ 129.51	$ 388.53	$ 1,036.08
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	739	1848	$ 127.80	$ 94,444.20	$ 236,174.40
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	266	664	$ 79.42	$ 21,125.72	$ 52,734.88
40.09.050	Folatos	182	456	$ 84.93	$ 15,457.26	$ 38,728.08
40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa	1510	3776	$ 157.67	$ 238,081.70	$ 595,361.92
40.09.056	Péptido Natriurético B (BNP) Cuantitativo	1082	2704	$ 208.15	$ 225,218.30	$ 562,837.60
40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa	1661	4152	$ 208.15	$ 345,737.15	$ 864,238.80
40.10.001	Antígeno CA 15-3	35	88	$ 112.20	$ 3,927.00	$ 9,873.60
40.10.003	Antígeno CA 19-9	256	640	$ 112.20	$ 28,723.20	$ 71,808.00
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	418	1044	$ 70.71	$ 29,556.78	$ 73,821.24
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	410	1024	$ 68.95	$ 28,269.50	$ 70,604.80
40.10.006	Antígeno CA 125	453	1132	$ 71.26	$ 32,280.78	$ 80,666.32
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	715	1788	$ 70.71	$ 50,557.65	$ 126,429.48
40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	56	140	$ 70.71	$ 3,959.76	$ 9,899.40
40.10.011	Beta 2 Microglobulina	117	292	$ 78.34	$ 9,165.78	$ 22,875.28
40.10.015	Cromogranina A	5	12	$ 739.86	$ 3,699.30	$ 8,878.32
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	74	184	$ 108.80	$ 8,051.20	$ 20,019.20
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	70	176	$ 108.80	$ 7,616.00	$ 19,148.80
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	413	1032	$ 93.34	$ 38,549.42	$ 96,326.88
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	78	196	$ 396.47	$ 30,924.66	$ 77,708.12
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	42	104	$ 123.90	$ 5,203.80	$ 12,885.60
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	109	272	$ 121.35	$ 13,227.15	$ 33,007.20
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	112	280	$ 122.41	$ 13,709.92	$ 34,274.80
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	38	96	$ 125.76	$ 4,778.88	$ 12,072.96

40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	10	24	$ 280.74	$ 2,807.40	$ 6,737.76
40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	43	108	$ 451.50	$ 19,414.50	$ 48,762.00
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	72	180	$ 69.27	$ 4,987.44	$ 12,468.60
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	80	200	$ 143.28	$ 11,462.40	$ 28,656.00
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	181	452	$ 111.47	$ 20,176.07	$ 50,384.44
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	104	260	$ 109.18	$ 11,354.72	$ 28,386.80
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	69	172	$ 176.73	$ 12,194.37	$ 30,397.56
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	54	136	$ 625.00	$ 33,750.00	$ 85,000.00
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	70	176	$ 625.00	$ 43,750.00	$ 110,000.00
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	27	68	$ 905.65	$ 24,452.55	$ 61,584.20
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	82	204	$ 96.25	$ 7,892.50	$ 19,635.00
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	19	48	$ 80.02	$ 1,520.38	$ 3,840.96
40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	6	16	$ 721.01	$ 4,326.06	$ 11,536.16
40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	3	8	$ 501.64	$ 1,504.92	$ 4,013.12
40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	2	4	$ 687.59	$ 1,375.18	$ 2,750.36
40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	3	8	$ 626.29	$ 1,878.87	$ 5,010.32
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	101	252	$ 70.56	$ 7,126.56	$ 17,781.12
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	101	252	$ 70.56	$ 7,126.56	$ 17,781.12
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	11	28	$ 102.36	$ 1,125.96	$ 2,866.08
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	59	148	$ 68.86	$ 4,062.74	$ 10,191.28
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	38	96	$ 70.71	$ 2,686.98	$ 6,788.16
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	43	108	$ 63.95	$ 2,749.85	$ 6,906.60
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	18	44	$ 120.40	$ 2,167.20	$ 5,297.60
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	682	1704	$ 81.49	$ 55,576.18	$ 138,858.96
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	686	1716	$ 111.38	$ 76,406.68	$ 191,128.08
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	554	1384	$ 73.73	$ 40,846.42	$ 102,042.32
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	2	4	$ 922.64	$ 1,845.28	$ 3,690.56
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	35	88	$ 68.70	$ 2,404.50	$ 6,045.60
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	34	84	$ 68.76	$ 2,337.84	$ 5,775.84
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	45	112	$ 70.69	$ 3,181.05	$ 7,917.28
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	45	112	$ 70.71	$ 3,181.95	$ 7,919.52
40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	37	92	$ 328.37	$ 12,149.69	$ 30,210.04
40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	37	92	$ 229.33	$ 8,485.21	$ 21,098.36
40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	37	92	$ 488.36	$ 18,069.32	$ 44,929.12
40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	5	12	$ 405.72	$ 2,028.60	$ 4,868.64
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	58	144	$ 85.84	$ 4,978.72	$ 12,360.96
40.12.071	Galactomanano	5	12	$ 343.68	$ 1,718.40	$ 4,124.16
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	389	972	$ 20.72	$ 8,060.08	$ 20,139.84
40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	2	4	$ 323.59	$ 647.18	$ 1,294.36
40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	2	4	$ 323.59	$ 647.18	$ 1,294.36
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	3	8	$ 170.50	$ 511.50	$ 1,364.00
40.12.086	Calprotectina fecal	46	116	$ 568.00	$ 26,128.00	$ 65,888.00
40.13.001	Sirolimus	10	24	$ 235.15	$ 2,351.50	$ 5,643.60
40.13.002	Tacrolimus	320	800	$ 235.15	$ 75,248.00	$ 188,120.00
40.13.003	Ciclosporina	14	36	$ 235.15	$ 3,292.10	$ 8,465.40

40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	53	132	$ 72.13	$ 3,822.89	$ 9,521.16
40.13.007	Difenilhidantoína	3	8	$ 72.13	$ 216.39	$ 577.04
40.13.008	Fenobarbital	5	12	$ 71.57	$ 357.85	$ 858.84
40.13.009	Carbamacepina	5	12	$ 72.13	$ 360.65	$ 865.56
40.14.001	Hemoglobina A1c	2242	5604	$ 77.83	$ 174,494.86	$ 436,159.32
40.15.001	Linfocitos T CD4+	542	1356	$ 837.98	$ 454,185.16	$ 1,136,300.88
40.15.002	Linfocitos T CD8+	538	1344	$ 840.25	$ 452,054.50	$ 1,129,296.00
40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	2	4	$ 119.67	$ 239.34	$ 478.68
40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	10	24	$ 131.28	$ 1,312.80	$ 3,150.72
40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	46	116	$ 591.12	$ 27,191.52	$ 68,569.92
40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	54	136	$ 2,482.72	$ 134,066.88	$ 337,649.92
40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	3	8	$ 3,564.78	$ 10,694.34	$ 28,518.24
40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	2	4	$ 2,482.72	$ 4,965.44	$ 9,930.88
40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]	38	96	$ 766.08	$ 29,111.04	$ 73,543.68
40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	19	48	$ 1,140.00	$ 21,660.00	$ 54,720.00
40.21.001	Carga Viral de VIH	632	1580	$ 889.52	$ 562,176.64	$ 1,405,441.60
40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	8	20	$ 889.52	$ 7,116.16	$ 17,790.40
40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	54	136	$ 889.52	$ 48,034.08	$ 120,974.72
40.23.002	Eritropoyetina	5	12	$ 370.00	$ 1,850.00	$ 4,440.00
40.23.013	Renina	3	8	$ 757.25	$ 2,271.75	$ 6,058.00
40.23.030	Haptoglobina	11	28	$ 102.41	$ 1,126.51	$ 2,867.48
40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	53	132	$ 190.63	$ 10,103.39	$ 25,163.16
40.23.043	Elastasa fecal	6	16	$ 2,532.00	$ 15,192.00	$ 40,512.00
40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	3	8	$ 122.61	$ 367.83	$ 980.88
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	122	304	$ 65.88	$ 8,037.36	$ 20,027.52
40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética	2	4	$ 1,551.88	$ 3,103.76	$ 6,207.52
40.01.001	Ácido Úrico	5120	12800	$ 7.85	$ 40,192.00	$ 100,480.00
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	2101	5252	$ 7.85	$ 16,492.85	$ 41,228.20
40.01.003	Creatinina	6590	16476	$ 7.85	$ 51,731.50	$ 129,336.60
40.01.004	Microalbúmina	206	516	$ 8.68	$ 1,788.08	$ 4,478.88
40.01.005	Proteínas totales	13	32	$ 7.85	$ 102.05	$ 251.20
40.01.007	Albúmina	19	48	$ 7.85	$ 149.15	$ 376.80
40.01.008	Bilirrubina Directa	160	400	$ 7.85	$ 1,256.00	$ 3,140.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	214	536	$ 7.85	$ 1,679.90	$ 4,207.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	427	1068	$ 7.85	$ 3,351.95	$ 8,383.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	360	900	$ 7.85	$ 2,826.00	$ 7,065.00
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	56	140	$ 7.85	$ 439.60	$ 1,099.00
40.01.017	Glucosa	8453	21132	$ 7.85	$ 66,356.05	$ 165,886.20
40.01.018	Colesterol	6253	15632	$ 7.85	$ 49,086.05	$ 122,711.20
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1034	2584	$ 8.42	$ 8,706.28	$ 21,757.28
40.01.021	Triglicéridos	6035	15088	$ 7.85	$ 47,374.75	$ 118,440.80
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	240	600	$ 100.16	$ 24,038.40	$ 60,096.00
40.02.001	Citometría Hemática	7818	19544	$ 22.80	$ 178,250.40	$ 445,603.20
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	394	984	$ 27.21	$ 10,720.74	$ 26,774.64
40.05.001	Examen general de orina	7336	18340	$ 8.25	$ 60,522.00	$ 151,305.00

40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	542	1356	$ 115.44	$ 62,568.48	$ 156,536.64
40.07.002	Identificación bacteriana	208	520	$ 150.58	$ 31,320.64	$ 78,301.60
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	208	520	$ 169.59	$ 35,274.72	$ 88,186.80
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	963	2408	$ 66.29	$ 63,837.27	$ 159,626.32
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	963	2408	$ 66.29	$ 63,837.27	$ 159,626.32
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	643	1608	$ 70.71	$ 45,466.53	$ 113,701.68
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	40	100	$ 81.49	$ 3,259.60	$ 8,149.00
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	38	96	$ 111.38	$ 4,232.44	$ 10,692.48
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	42	104	$ 73.73	$ 3,096.66	$ 7,667.92
40.14.001	Hemoglobina A1c	2043	5108	$ 77.83	$ 159,006.69	$ 397,555.64
40.01.001	Ácido Úrico	565	1412	$ 7.85	$ 4,435.25	$ 11,084.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	162	404	$ 7.85	$ 1,271.70	$ 3,171.40
40.01.003	Creatinina	634	1584	$ 7.85	$ 4,976.90	$ 12,434.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	56	140	$ 7.85	$ 439.60	$ 1,099.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	58	144	$ 7.85	$ 455.30	$ 1,130.40
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	136	340	$ 7.85	$ 1,067.60	$ 2,669.00
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	134	336	$ 7.85	$ 1,051.90	$ 2,637.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	67	168	$ 7.85	$ 525.95	$ 1,318.80
40.01.017	Glucosa	707	1768	$ 7.85	$ 5,549.95	$ 13,878.80
40.01.018	Colesterol	664	1660	$ 7.85	$ 5,212.40	$ 13,031.00
40.01.021	Triglicéridos	672	1680	$ 7.85	$ 5,275.20	$ 13,188.00
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	3	8	$ 100.16	$ 300.48	$ 801.28
40.02.001	Citometría Hemática	666	1664	$ 22.80	$ 15,184.80	$ 37,939.20
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	42	104	$ 27.21	$ 1,142.82	$ 2,829.84
40.05.001	Examen general de orina	635	1588	$ 8.25	$ 5,238.75	$ 13,101.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	221	552	$ 66.29	$ 14,650.09	$ 36,592.08
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	221	552	$ 66.29	$ 14,650.09	$ 36,592.08
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	141	352	$ 70.71	$ 9,970.11	$ 24,889.92
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	11	28	$ 20.72	$ 227.92	$ 580.16
40.14.001	Hemoglobina A1c	341	852	$ 77.83	$ 26,540.03	$ 66,311.16
40.01.001	Ácido Úrico	2390	5976	$ 7.85	$ 18,761.50	$ 46,911.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1178	2944	$ 7.85	$ 9,247.30	$ 23,110.40
40.01.003	Creatinina	4928	12320	$ 7.85	$ 38,684.80	$ 96,712.00
40.01.004	Microalbúmina	429	1072	$ 8.68	$ 3,723.72	$ 9,304.96
40.01.005	Proteínas totales	3	8	$ 7.85	$ 23.55	$ 62.80
40.01.007	Albúmina	8	20	$ 7.85	$ 62.80	$ 157.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	189	472	$ 7.85	$ 1,483.65	$ 3,705.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	189	472	$ 7.85	$ 1,483.65	$ 3,705.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	14	36	$ 7.85	$ 109.90	$ 282.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	334	836	$ 7.85	$ 2,621.90	$ 6,562.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	331	828	$ 7.85	$ 2,598.35	$ 6,499.80
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	19	48	$ 7.85	$ 149.15	$ 376.80
40.01.017	Glucosa	5686	14216	$ 7.85	$ 44,635.10	$ 111,595.60
40.01.018	Colesterol	4646	11616	$ 7.85	$ 36,471.10	$ 91,185.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	533	1332	$ 8.42	$ 4,487.86	$ 11,215.44

40.01.021	Triglicéridos	4394	10984	$ 7.85	$ 34,492.90	$ 86,224.40
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	59	148	$ 100.16	$ 5,909.44	$ 14,823.68
40.02.001	Citometría Hemática	5286	13216	$ 22.80	$ 120,520.80	$ 301,324.80
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	144	360	$ 27.21	$ 3,918.24	$ 9,795.60
40.05.001	Examen general de orina	4264	10660	$ 8.25	$ 35,178.00	$ 87,945.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	400	1000	$ 115.44	$ 46,176.00	$ 115,440.00
40.07.002	Identificación bacteriana	170	424	$ 150.58	$ 25,598.60	$ 63,845.52
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	170	424	$ 169.59	$ 28,830.30	$ 71,906.16
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	872	2180	$ 66.29	$ 57,804.88	$ 144,512.20
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	862	2156	$ 66.29	$ 57,141.98	$ 142,921.24
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	590	1476	$ 70.71	$ 41,718.90	$ 104,367.96
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	11	28	$ 81.49	$ 896.39	$ 2,281.72
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	6	16	$ 111.38	$ 668.28	$ 1,782.08
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	10	24	$ 73.73	$ 737.30	$ 1,769.52
40.14.001	Hemoglobina A1c	1638	4096	$ 77.83	$ 127,485.54	$ 318,791.68
40.01.001	Ácido Úrico	4606	11516	$ 7.85	$ 36,157.10	$ 90,400.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1960	4900	$ 7.85	$ 15,386.00	$ 38,465.00
40.01.003	Creatinina	5968	14920	$ 7.85	$ 46,848.80	$ 117,122.00
40.01.004	Microalbúmina	1133	2832	$ 8.68	$ 9,834.44	$ 24,581.76
40.01.007	Albúmina	45	112	$ 7.85	$ 353.25	$ 879.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	370	924	$ 7.85	$ 2,904.50	$ 7,253.40
40.01.009	Bilirrubinas Totales	373	932	$ 7.85	$ 2,928.05	$ 7,316.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	61	152	$ 7.85	$ 478.85	$ 1,193.20
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	578	1444	$ 7.85	$ 4,537.30	$ 11,335.40
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	714	1784	$ 7.85	$ 5,604.90	$ 14,004.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	46	116	$ 7.85	$ 361.10	$ 910.60
40.01.017	Glucosa	5842	14604	$ 7.85	$ 45,859.70	$ 114,641.40
40.01.018	Colesterol	6019	15048	$ 7.85	$ 47,249.15	$ 118,126.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	2331	5828	$ 8.42	$ 19,627.02	$ 49,071.76
40.01.021	Triglicéridos	5965	14912	$ 7.85	$ 46,825.25	$ 117,059.20
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	38	96	$ 100.16	$ 3,806.08	$ 9,615.36
40.02.001	Citometría Hemática	6805	17012	$ 22.80	$ 155,154.00	$ 387,873.60
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	125	312	$ 27.21	$ 3,401.25	$ 8,489.52
40.05.001	Examen general de orina	6197	15492	$ 8.25	$ 51,125.25	$ 127,809.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	458	1144	$ 115.44	$ 52,871.52	$ 132,063.36
40.07.002	Identificación bacteriana	115	288	$ 150.58	$ 17,316.70	$ 43,367.04
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	106	264	$ 169.59	$ 17,976.54	$ 44,771.76
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1490	3724	$ 66.29	$ 98,772.10	$ 246,863.96
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1496	3740	$ 66.29	$ 99,169.84	$ 247,924.60
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	750	1876	$ 70.71	$ 53,032.50	$ 132,651.96
40.14.001	Hemoglobina A1c	3206	8016	$ 77.83	$ 249,522.98	$ 623,885.28
40.01.001	Ácido Úrico	2573	6432	$ 7.85	$ 20,198.05	$ 50,491.20
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	2386	5964	$ 7.85	$ 18,730.10	$ 46,817.40
40.01.003	Creatinina	2570	6424	$ 7.85	$ 20,174.50	$ 50,428.40
40.01.004	Microalbúmina	54	136	$ 8.68	$ 468.72	$ 1,180.48

40.01.007	Albúmina	8	20	$ 7.85	$ 62.80	$ 157.00
40.01.008	Bilirrubina Directa	467	1168	$ 7.85	$ 3,665.95	$ 9,168.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	467	1168	$ 7.85	$ 3,665.95	$ 9,168.80
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	178	444	$ 7.85	$ 1,397.30	$ 3,485.40
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	771	1928	$ 7.85	$ 6,052.35	$ 15,134.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	773	1932	$ 7.85	$ 6,068.05	$ 15,166.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	75	188	$ 7.85	$ 588.75	$ 1,475.80
40.01.017	Glucosa	3040	7600	$ 7.85	$ 23,864.00	$ 59,660.00
40.01.018	Colesterol	2710	6776	$ 7.85	$ 21,273.50	$ 53,191.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1000	2500	$ 8.42	$ 8,420.00	$ 21,050.00
40.01.021	Triglicéridos	2568	6420	$ 7.85	$ 20,158.80	$ 50,397.00
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	122	304	$ 100.16	$ 12,219.52	$ 30,448.64
40.02.001	Citometría Hemática	2634	6584	$ 22.80	$ 60,055.20	$ 150,115.20
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	216	540	$ 27.21	$ 5,877.36	$ 14,693.40
40.05.001	Examen general de orina	2733	6832	$ 8.25	$ 22,547.25	$ 56,364.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1195	2988	$ 66.29	$ 79,216.55	$ 198,074.52
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1195	2988	$ 66.29	$ 79,216.55	$ 198,074.52
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	429	1072	$ 70.71	$ 30,334.59	$ 75,801.12
40.14.001	Hemoglobina A1c	1702	4256	$ 77.83	$ 132,466.66	$ 331,244.48
40.01.001	Ácido Úrico	3186	7964	$ 7.85	$ 25,010.10	$ 62,517.40
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	526	1316	$ 7.85	$ 4,129.10	$ 10,330.60
40.01.003	Creatinina	3760	9400	$ 7.85	$ 29,516.00	$ 73,790.00
40.01.004	Microalbúmina	466	1164	$ 8.68	$ 4,044.88	$ 10,103.52
40.01.007	Albúmina	19	48	$ 7.85	$ 149.15	$ 376.80
40.01.008	Bilirrubina Directa	216	540	$ 7.85	$ 1,695.60	$ 4,239.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	219	548	$ 7.85	$ 1,719.15	$ 4,301.80
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	54	136	$ 7.85	$ 423.90	$ 1,067.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	238	596	$ 7.85	$ 1,868.30	$ 4,678.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	291	728	$ 7.85	$ 2,284.35	$ 5,714.80
40.01.017	Glucosa	4170	10424	$ 7.85	$ 32,734.50	$ 81,828.40
40.01.018	Colesterol	3874	9684	$ 7.85	$ 30,410.90	$ 76,019.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1536	3840	$ 8.42	$ 12,933.12	$ 32,332.80
40.01.021	Triglicéridos	3779	9448	$ 7.85	$ 29,665.15	$ 74,166.80
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	107	268	$ 100.16	$ 10,717.12	$ 26,842.88
40.02.001	Citometría Hemática	4131	10328	$ 22.80	$ 94,186.80	$ 235,478.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	211	528	$ 27.21	$ 5,741.31	$ 14,366.88
40.05.001	Examen general de orina	4067	10168	$ 8.25	$ 33,552.75	$ 83,886.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	368	920	$ 115.44	$ 42,481.92	$ 106,204.80
40.07.002	Identificación bacteriana	134	336	$ 150.58	$ 20,177.72	$ 50,594.88
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	134	336	$ 169.59	$ 22,725.06	$ 56,982.24
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	667	1668	$ 66.29	$ 44,215.43	$ 110,571.72
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	667	1668	$ 66.29	$ 44,215.43	$ 110,571.72
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	432	1080	$ 70.71	$ 30,546.72	$ 76,366.80
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	2	4	$ 73.73	$ 147.46	$ 294.92
40.14.001	Hemoglobina A1c	1806	4516	$ 77.83	$ 140,560.98	$ 351,480.28

40.01.001	Ácido Úrico	1118	2796	$	7.85	$ 8,776.30	$ 21,948.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	902	2256	$	7.85	$ 7,080.70	$ 17,709.60
40.01.003	Creatinina	1530	3824	$	7.85	$ 12,010.50	$ 30,018.40
40.01.004	Microalbúmina	157	392	$	8.68	$ 1,362.76	$ 3,402.56
40.01.005	Proteínas totales	6	16	$	7.85	$ 47.10	$ 125.60
40.01.007	Albúmina	6	16	$	7.85	$ 47.10	$ 125.60
40.01.008	Bilirrubina Directa	59	148	$	7.85	$ 463.15	$ 1,161.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	59	148	$	7.85	$ 463.15	$ 1,161.80
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	10	24	$	7.85	$ 78.50	$ 188.40
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	125	312	$	7.85	$ 981.25	$ 2,449.20
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	125	312	$	7.85	$ 981.25	$ 2,449.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	14	36	$	7.85	$ 109.90	$ 282.60
40.01.017	Glucosa	1862	4656	$	7.85	$ 14,616.70	$ 36,549.60
40.01.018	Colesterol	1440	3600	$	7.85	$ 11,304.00	$ 28,260.00
.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	320	800	$	8.42	$ 2,694.40	$ 6,736.00
40.01.021	Triglicéridos	1374	3436	$	7.85	$ 10,785.90	$ 26,972.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	30	76	$	100.16	$ 3,004.80	$ 7,612.16
40.02.001	Citometría Hemática	1787	4468	$	22.80	$ 40,743.60	$ 101,871.30
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	122	304	$	27.21	$ 3,319.62	$ 8,271.84
40.05.001	Examen general de orina	1531	3828	$	8.25	$ 12,630.75	$ 31,587.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	168	420	$	115.44	$ 19,393.92	$ 48,484.80
40.07.002	Identificación bacteriana	59	148	$	150.58	$ 8,884.22	$ 22,285.84
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	58	144	$	169.59	$ 9,836.22	$ 24,420.96
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	338	844	$	66.29	$ 22,406.02	$ 55,948.76
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	338	844	$	66.29	$ 22,406.02	$ 55,948.76
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	160	400	$	70.71	$ 11,313.60	$ 28,284.00
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	3	8	$	81.49	$ 244.47	$ 651.92
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	2	4	$	111.38	$ 222.76	$ 445.52
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	3	8	$	73.73	$ 221.19	$ 589.84
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	59	148	$	20.72	$ 1,222.48	$ 3,066.56
40.14.001	Hemoglobina A1c	731	1828	$	77.83	$ 56,893.73	$ 142,273.24
40.01.001	Ácido Úrico	2299	5748	$	7.85	$ 18,047.15	$ 45,121.80
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	10691	26728	$	7.85	$ 83,924.35	$ 209,814.80
40.01.003	Creatinina	11274	28184	$	7.85	$ 88,500.90	$ 221,244.40
40.01.004	Microalbúmina	162	404	$	8.68	$ 1,406.16	$ 3,506.72
40.01.005	Proteínas totales	776	1940	$	7.85	$ 6,091.60	$ 15,229.00
40.01.006	Microproteínas en líquidos	360	900	$	8.68	$ 3,124.80	$ 7,812.00
40.01.007	Albúmina	1322	3304	$	7.85	$ 10,377.70	$ 25,936.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	2787	6968	$	7.85	$ 21,877.95	$ 54,698.80
40.01.009	Bilirrubinas Totales	2928	7320	$	7.85	$ 22,984.80	$ 57,462.00
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	2195	5488	$	7.85	$ 17,230.75	$ 43,080.80
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	955	2388	$	8.68	$ 8,289.40	$ 20,727.84
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	3283	8208	$	7.85	$ 25,771.55	$ 64,432.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	3277	8192	$	7.85	$ 25,724.45	$ 64,307.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	2469	6172	$	7.85	$ 19,381.65	$ 48,450.20

40.01.015	Amilasa	720	1800	$ 8.68	$ 6,249.60	$ 15,624.00
40.01.016	Lipasa	808	2020	$ 8.68	$ 7,013.44	$ 17,533.60
40.01.017	Glucosa	11634	29084	$ 7.85	$ 91,326.90	$ 228,309.40
40.01.018	Colesterol	2701	6752	$ 7.85	$ 21,202.85	$ 53,003.20
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1658	4144	$ 8.42	$ 13,960.36	$ 34,892.48
40.01.021	Triglicéridos	2683	6708	$ 7.85	$ 21,061.55	$ 52,657.80
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	858	2144	$ 7.85	$ 6,735.30	$ 16,830.40
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	704	1760	$ 7.85	$ 5,526.40	$ 13,816.00
40.01.026	Potasio	6709	16772	$ 7.28	$ 48,841.52	$ 122,100.16
40.01.027	Sodio	6718	16796	$ 7.28	$ 48,907.04	$ 122,274.88
40.01.028	Cloro	6490	16224	$ 7.28	$ 47,247.20	$ 118,110.72
40.01.029	Calcio	6139	15348	$ 7.28	$ 44,691.92	$ 111,733.44
40.01.030	Fósforo	5722	14304	$ 7.28	$ 41,656.16	$ 104,133.12
40.01.031	Magnesio	5842	14604	$ 7.28	$ 42,529.76	$ 106,317.12
40.01.032	Hierro	667	1668	$ 8.68	$ 5,789.56	$ 14,478.24
40.01.033	Ferritina	445	1112	$ 50.72	$ 22,570.40	$ 56,400.64
40.01.034	Transferrina	46	116	$ 115.50	$ 5,313.00	$ 13,398.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	666	1664	$ 8.68	$ 5,780.88	$ 14,443.52
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	19	48	$ 100.16	$ 1,903.04	$ 4,807.68
40.02.001	Citometría Hemática	11926	29816	$ 22.80	$ 271,912.80	$ 679,804.80
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	5504	13760	$ 27.21	$ 149,763.84	$ 374,409.60
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	5496	13740	$ 27.21	$ 149,546.16	$ 373,865.40
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	61	152	$ 90.65	$ 5,529.65	$ 13,778.80
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	350	876	$ 90.65	$ 31,727.50	$ 79,409.40
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	6	16	$ 90.65	$ 543.90	$ 1,450.40
40.04.025	Proteína S Coagulante	2	4	$ 90.65	$ 181.30	$ 362.60
40.05.001	Examen general de orina	4424	11060	$ 8.25	$ 36,498.00	$ 91,245.00
40.06.001	Gases en sangre	365	912	$ 55.73	$ 20,341.45	$ 50,825.76
40.06.002	Gases en sangre con analitos	1432	3580	$ 92.92	$ 133,061.44	$ 332,653.60
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	1691	4228	$ 115.44	$ 195,209.04	$ 488,080.32
40.07.002	Identificación bacteriana	706	1764	$ 150.58	$ 106,309.48	$ 265,623.12
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	706	1764	$ 169.59	$ 119,730.54	$ 299,156.76
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	173	432	$ 140.56	$ 24,316.88	$ 60,721.92
40.08.001	Complemento C3	34	84	$ 66.03	$ 2,245.02	$ 5,546.52
40.08.002	Complemento C4	34	84	$ 66.03	$ 2,245.02	$ 5,546.52
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	21	52	$ 66.03	$ 1,386.63	$ 3,433.56
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	35	88	$ 66.03	$ 2,311.05	$ 5,810.64
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	34	84	$ 66.03	$ 2,245.02	$ 5,546.52
40.08.006	Factor reumatoide	254	636	$ 46.54	$ 11,821.16	$ 29,599.44
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	1002	2504	$ 32.66	$ 32,725.32	$ 81,780.64
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	83	208	$ 46.54	$ 3,862.82	$ 9,680.32
40.08.011	Reacciones febriles	18	44	$ 32.10	$ 577.80	$ 1,412.40
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	525	1312	$ 138.89	$ 72,917.25	$ 182,223.68
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	430	1076	$ 204.49	$ 87,930.70	$ 220,031.24
40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	2	4	$ 75.96	$ 151.92	$ 303.84

40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	2202	5504	$ 66.29	$ 145,970.58	$ 364,860.16
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	2200	5500	$ 66.29	$ 145,838.00	$ 364,595.00
40.09.015	Tiroglobulina	6	16	$ 96.14	$ 576.84	$ 1,538.24
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	424	1060	$ 126.69	$ 53,716.56	$ 134,291.40
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	10	24	$ 79.49	$ 794.90	$ 1,907.76
40.09.019	Cortisol	43	108	$ 96.41	$ 4,145.63	$ 10,412.28
40.09.024	Prolactina	219	548	$ 66.29	$ 14,517.51	$ 36,326.92
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	253	632	$ 66.29	$ 16,771.37	$ 41,895.28
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	250	624	$ 66.29	$ 16,572.50	$ 41,364.96
40.09.027	Progesterona	110	276	$ 66.29	$ 7,291.90	$ 18,296.04
40.09.029	Estradiol (E2)	208	520	$ 66.29	$ 13,788.32	$ 34,470.80
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	115	288	$ 89.35	$ 10,275.25	$ 25,732.80
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	90	224	$ 66.29	$ 5,966.10	$ 14,848.96
40.09.033	Testosterona Total	72	180	$ 70.71	$ 5,091.12	$ 12,727.80
40.09.039	Insulina	158	396	$ 132.35	$ 20,911.30	$ 52,410.60
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	56	140	$ 127.80	$ 7,156.80	$ 17,892.00
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	176	440	$ 125.90	$ 22,158.40	$ 55,396.00
40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa	683	1708	$ 208.15	$ 142,166.45	$ 355,520.20
40.10.001	Antígeno CA 15-3	2	4	$ 112.20	$ 224.40	$ 448.80
40.10.003	Antígeno CA 19-9	131	328	$ 112.20	$ 14,698.20	$ 36,801.60
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	142	356	$ 70.71	$ 10,040.82	$ 25,172.76
40.10.005	Aifa 1 Feto Proteína (AFP)	130	324	$ 68.95	$ 8,963.50	$ 22,339.80
40.10.006	Antígeno CA 125	128	320	$ 71.26	$ 9,121.28	$ 22,803.20
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	435	1088	$ 70.71	$ 30,758.85	$ 76,932.48
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	13	32	$ 108.80	$ 1,414.40	$ 3,481.60
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	13	32	$ 108.80	$ 1,414.40	$ 3,481.60
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	91	228	$ 93.34	$ 8,493.94	$ 21,281.52
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	16	40	$ 396.47	$ 6,343.52	$ 15,858.80
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	2	4	$ 125.76	$ 251.52	$ 503.04
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	8	20	$ 69.27	$ 554.16	$ 1,385.40
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	16	40	$ 143.28	$ 2,292.48	$ 5,731.20
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	24	60	$ 111.47	$ 2,675.28	$ 6,688.20
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	30	76	$ 109.18	$ 3,275.40	$ 8,297.68
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	11	28	$ 176.73	$ 1,944.03	$ 4,948.44
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	22	56	$ 96.25	$ 2,117.50	$ 5,390.00
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	14	36	$ 70.56	$ 987.84	$ 2,540.16
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	14	36	$ 70.56	$ 987.84	$ 2,540.16
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	11	28	$ 102.36	$ 1,125.96	$ 2,866.08
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	11	28	$ 68.86	$ 757.46	$ 1,928.08
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	5	12	$ 70.71	$ 353.55	$ 848.52
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	5	12	$ 63.95	$ 319.75	$ 767.40
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	6	16	$ 120.40	$ 722.40	$ 1,926.40
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	170	424	$ 81.49	$ 13,853.30	$ 34,551.76
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	168	420	$ 111.38	$ 18,711.84	$ 46,779.60
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	168	420	$ 73.73	$ 12,386.64	$ 30,966.60

40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	3	8	$ 68.70	$ 206.10	$ 549.60
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	3	8	$ 68.76	$ 206.28	$ 550.08
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	13	32	$ 70.69	$ 918.97	$ 2,262.08
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	13	32	$ 70.71	$ 919.23	$ 2,262.72
40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	2	4	$ 200.61	$ 401.22	$ 802.44
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	58	144	$ 20.72	$ 1,201.76	$ 2,983.68
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	6	16	$ 170.50	$ 1,023.00	$ 2,728.00
40.13.002	Tacrolimus	5	12	$ 235.15	$ 1,175.75	$ 2,821.80
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	5	12	$ 72.13	$ 360.65	$ 865.56
40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	10	24	$ 623.79	$ 6,237.90	$ 14,970.96
40.14.001	Hemoglobina A1c	1909	4772	$ 77.83	$ 148,577.47	$ 371,404.76
40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a	2	4	$ 1,873.07	$ 3,746.14	$ 7,492.28
40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	131	328	$ 1,140.00	$ 149,340.00	$ 373,920.00
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	131	328	$ 65.88	$ 8,630.28	$ 21,608.64
40.01.001	Ácido Úrico	1059	2648	$ 7.85	$ 8,313.15	$ 20,786.80
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	400	1000	$ 7.85	$ 3,140.00	$ 7,850.00
40.01.003	Creatinina	1099	2748	$ 7.85	$ 8,627.15	$ 21,571.80
40.01.004	Microalbúmina	83	208	$ 8.68	$ 720.44	$ 1,805.44
40.01.007	Albúmina	5	12	$ 7.85	$ 39.25	$ 94.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	5	12	$ 7.85	$ 39.25	$ 94.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	46	116	$ 7.85	$ 361.10	$ 910.60
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	2	4	$ 7.85	$ 15.70	$ 31.40
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	61	152	$ 7.85	$ 478.85	$ 1,193.20
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	62	156	$ 7.85	$ 486.70	$ 1,224.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	2	4	$ 7.85	$ 15.70	$ 31.40
40.01.017	Glucosa	1334	3336	$ 7.85	$ 10,471.90	$ 26,187.60
40.01.018	Colesterol	1131	2828	$ 7.85	$ 8,878.35	$ 22,199.80
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	446	1116	$ 8.42	$ 3,755.32	$ 9,396.72
40.01.021	Triglicéridos	1085	2712	$ 7.85	$ 8,517.25	$ 21,289.20
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	27	68	$ 100.16	$ 2,704.32	$ 6,810.88
40.02.001	Citometría Hemática	315	788	$ 22.80	$ 7,182.00	$ 17,966.40
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	13	32	$ 27.21	$ 353.73	$ 870.72
40.05.001	Examen general de orina	26	64	$ 8.25	$ 214.50	$ 528.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	144	360	$ 66.29	$ 9,545.76	$ 23,864.40
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	144	360	$ 66.29	$ 9,545.76	$ 23,864.40
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	96	240	$ 70.71	$ 6,788.16	$ 16,970.40
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	2	4	$ 81.49	$ 162.98	$ 325.96
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	2	4	$ 111.38	$ 222.76	$ 445.52
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	2	4	$ 73.73	$ 147.46	$ 294.92
40.14.001	Hemoglobina A1c	219	548	$ 77.83	$ 17,044.77	$ 42,650.84
40.01.001	Ácido Úrico	4006	10016	$ 7.85	$ 31,447.10	$ 78,625.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	885	2212	$ 7.85	$ 6,947.25	$ 17,364.20
40.01.003	Creatinina	5323	13308	$ 7.85	$ 41,785.55	$ 104,463.80
40.01.004	Microalbúmina	762	1904	$ 8.68	$ 6,614.16	$ 16,526.72
40.01.007	Albúmina	3	8	$ 7.85	$ 23.55	$ 62.80

40.01.008	Bilirrubina Directa	150	376	$ 7.85	$ 1,177.50	$ 2,951.60
40.01.009	Bilirrubinas Totales	150	376	$ 7.85	$ 1,177.50	$ 2,951.60
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	40	100	$ 7.85	$ 314.00	$ 785.00
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	389	972	$ 7.85	$ 3,053.65	$ 7,630.20
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	398	996	$ 7.85	$ 3,124.30	$ 7,810.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	43	108	$ 7.85	$ 337.55	$ 847.80
40.01.017	Glucosa	5570	13924	$ 7.85	$ 43,724.50	$ 109,309.40
40.01.018	Colesterol	4197	10492	$ 7.85	$ 32,946.45	$ 82,362.30
40.01.021	Triglicéridos	4102	10256	$ 7.85	$ 32,200.70	$ 80,509.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	66	164	$ 100.16	$ 6,610.56	$ 16,426.24
40.02.001	Citometría Hemática	4893	12232	$ 22.80	$ 111,560.40	$ 278,889.60
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	67	168	$ 27.21	$ 1,823.07	$ 4,571.28
40.05.001	Examen general de orina	1264	3160	$ 8.25	$ 10,428.00	$ 26,070.00
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	299	748	$ 115.44	$ 34,516.56	$ 86,349.12
40.07.002	Identificación bacteriana	160	400	$ 150.58	$ 24,092.80	$ 60,232.00
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	160	400	$ 169.59	$ 27,134.40	$ 67,836.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	923	2308	$ 66.29	$ 61,185.67	$ 152,997.32
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	925	2312	$ 66.29	$ 61,318.25	$ 153,262.48
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	472	1180	$ 70.71	$ 33,375.12	$ 83,437.80
40.14.001	Hemoglobina A1c	2368	5920	$ 77.83	$ 184,301.44	$ 460,753.60
40.01.001	Ácido Úrico	4206	10516	$ 7.85	$ 33,017.10	$ 82,550.60
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	2637	6592	$ 7.85	$ 20,700.45	$ 51,747.20
40.01.003	Creatinina	4882	12204	$ 7.85	$ 38,323.70	$ 95,801.40
40.01.004	Microalbúmina	14	36	$ 8.68	$ 121.52	$ 312.48
40.01.005	Proteínas totales	10	24	$ 7.85	$ 78.50	$ 188.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	178	444	$ 7.85	$ 1,397.30	$ 3,485.40
40.01.009	Bilirrubinas Totales	182	456	$ 7.85	$ 1,428.70	$ 3,579.60
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	50	124	$ 7.85	$ 392.50	$ 973.40
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	411	1028	$ 7.85	$ 3,226.35	$ 8,069.80
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	413	1032	$ 7.85	$ 3,242.05	$ 8,101.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	34	84	$ 7.85	$ 266.90	$ 659.40
40.01.017	Glucosa	6346	15864	$ 7.85	$ 49,816.10	$ 124,532.40
40.01.018	Colesterol	4794	11984	$ 7.85	$ 37,632.90	$ 94,074.40
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	930	2324	$ 8.42	$ 7,830.60	$ 19,568.08
40.01.021	Triglicéridos	4614	11536	$ 7.85	$ 36,219.90	$ 90,557.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	128	320	$ 100.16	$ 12,820.48	$ 32,051.20
40.02.001	Citometría Hemática	5808	14520	$ 22.80	$ 132,422.40	$ 331,056.00
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	230	576	$ 27.21	$ 6,258.30	$ 15,672.96
40.05.001	Examen general de orina	5250	13124	$ 8.25	$ 43,312.50	$ 108,273.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	594	1484	$ 66.29	$ 39,376.26	$ 98,374.36
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	592	1480	$ 66.29	$ 39,243.68	$ 98,109.20
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	309	772	$ 70.71	$ 21,849.39	$ 54,588.12
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	14	36	$ 81.49	$ 1,140.86	$ 2,933.64
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	11	28	$ 111.38	$ 1,225.18	$ 3,118.64

40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	14	36	$ 73.73	$ 1,032.22	$ 2,654.26
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	2	4	$ 922.64	$ 1,845.28	$ 3,690.56
40.14.001	Hemoglobina A1c	1726	4316	$ 77.83	$ 134,334.58	$ 335,916.28
40.01.001	Ácido Úrico	1976	4940	$ 7.85	$ 15,511.60	$ 38,779.00
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	13160	32900	$ 7.85	$ 103,306.00	$ 258,265.00
40.01.003	Creatinina	13800	34500	$ 7.85	$ 108,330.00	$ 270,825.00
40.01.004	Microalbúmina	190	476	$ 8.68	$ 1,649.20	$ 4,131.68
40.01.005	Proteínas totales	491	1228	$ 7.85	$ 3,854.35	$ 9,639.80
40.01.006	Microproteínas en líquidos	365	912	$ 8.68	$ 3,168.20	$ 7,916.16
40.01.007	Albúmina	1941	4852	$ 7.85	$ 15,236.85	$ 38,088.20
40.01.008	Bilirrubina Directa	4512	11280	$ 7.85	$ 35,419.20	$ 88,548.00
40.01.009	Bilirrubinas Totales	4314	10784	$ 7.85	$ 33,864.90	$ 84,654.40
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	3264	8160	$ 7.85	$ 25,622.40	$ 64,056.00
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	1675	4188	$ 8.68	$ 14,539.00	$ 36,351.84
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	5426	13564	$ 7.85	$ 42,594.10	$ 106,477.40
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	5382	13456	$ 7.85	$ 42,248.70	$ 105,629.60
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	3622	9056	$ 7.85	$ 28,432.70	$ 71,089.60
40.01.015	Amilasa	872	2180	$ 8.68	$ 7,568.96	$ 18,922.40
40.01.016	Lipasa	947	2368	$ 8.68	$ 8,219.96	$ 20,554.24
40.01.017	Glucosa	13990	34976	$ 7.85	$ 109,821.50	$ 274,561.60
40.01.018	Colesterol	1902	4756	$ 7.85	$ 14,930.70	$ 37,333.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1424	3560	$ 8.42	$ 11,990.08	$ 29,975.20
40.01.021	Triglicéridos	1886	4716	$ 7.85	$ 14,805.10	$ 37,020.60
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1582	3956	$ 7.85	$ 12,418.70	$ 31,054.60
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	1318	3296	$ 7.85	$ 10,346.30	$ 25,873.60
40.01.026	Potasio	8776	21940	$ 7.28	$ 63,889.28	$ 159,723.20
40.01.027	Sodio	8731	21828	$ 7.28	$ 63,561.68	$ 158,907.84
40.01.028	Cloro	8200	20500	$ 7.28	$ 59,696.00	$ 149,240.00
40.01.029	Calcio	7574	18936	$ 7.28	$ 55,138.72	$ 137,854.08
40.01.030	Fósforo	6960	17400	$ 7.28	$ 50,668.80	$ 126,672.00
40.01.031	Magnesio	7245	18112	$ 7.28	$ 52,743.60	$ 131,855.36
40.01.032	Hierro	349	872	$ 8.68	$ 3,029.32	$ 7,568.96
40.01.033	Ferritina	258	644	$ 50.72	$ 13,085.76	$ 32,663.68
40.01.034	Transferrina	184	460	$ 115.50	$ 21,252.00	$ 53,130.00
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	320	800	$ 8.68	$ 2,777.60	$ 6,944.00
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	5	12	$ 100.16	$ 500.80	$ 1,201.92
40.02.001	Citometría Hemática	15922	39804	$ 22.80	$ 363,021.60	$ 907,531.20
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	6582	16456	$ 27.21	$ 179,096.22	$ 447,767.76
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	6554	16384	$ 27.21	$ 178,334.34	$ 445,808.64
40.04.005	Factor VIII de la coagulación	22	56	$ 90.65	$ 1,994.30	$ 5,076.40
40.04.006	Factor IX de la coagulación	10	24	$ 90.65	$ 906.50	$ 2,175.60
40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	3	8	$ 90.65	$ 271.95	$ 725.20
40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	27	68	$ 90.65	$ 2,447.55	$ 6,164.20
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	118	296	$ 90.65	$ 10,696.70	$ 26,832.40
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	707	1768	$ 90.65	$ 64,089.55	$ 160,269.20

40.04.018	Anticoagulante Lúpico	22	56	$ 90.65	$ 1,994.30	$ 5,076.40
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	22	56	$ 90.65	$ 1,994.30	$ 5,076.40
40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	5	12	$ 90.65	$ 453.25	$ 1,087.80
40.04.024	Proteína C Coagulante	14	36	$ 90.65	$ 1,269.10	$ 3,263.40
40.04.025	Proteína S Coagulante	13	32	$ 90.65	$ 1,178.45	$ 2,900.80
40.04.028	Antitrombina	5	12	$ 91.61	$ 458.05	$ 1,099.32
40.04.032	Homocisteína	5	12	$ 344.33	$ 1,721.65	$ 4,131.96
40.05.001	Examen general de orina	4546	11364	$ 8.25	$ 37,504.50	$ 93,753.00
40.06.001	Gases en sangre	2786	6964	$ 55.73	$ 155,263.78	$ 388,103.72
40.06.002	Gases en sangre con analitos	1101	2752	$ 92.92	$ 102,304.92	$ 255,715.84
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	5974	14936	$ 115.44	$ 689,638.56	$ 1,724,211.84
40.07.002	Identificación bacteriana	765	1912	$ 150.58	$ 115,193.70	$ 287,908.96
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	765	1912	$ 169.59	$ 129,736.35	$ 324,256.08
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	171	428	$ 140.56	$ 24,035.76	$ 60,159.68
40.07.009	Identificación de Levaduras	11	28	$ 181.19	$ 1,993.09	$ 5,073.32
40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	10	24	$ 225.88	$ 2,258.80	$ 5,421.12
40.08.001	Complemento C3	187	468	$ 66.03	$ 12,347.61	$ 30,902.04
40.08.002	Complemento C4	189	472	$ 66.03	$ 12,479.67	$ 31,166.16
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	179	448	$ 66.03	$ 11,819.37	$ 29,581.44
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	240	600	$ 66.03	$ 15,847.20	$ 39,618.00
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	184	460	$ 66.03	$ 12,149.52	$ 30,373.80
40.08.006	Factor reumatoide	451	1128	$ 46.54	$ 20,989.54	$ 52,497.12
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	1189	2972	$ 32.66	$ 38,832.74	$ 97,065.52
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	66	164	$ 46.54	$ 3,071.64	$ 7,632.56
40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	42	104	$ 56.54	$ 2,374.68	$ 5,880.16
40.08.011	Reacciones febriles	16	40	$ 32.10	$ 513.60	$ 1,284.00
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	650	1624	$ 204.49	$ 132,918.50	$ 332,091.76
40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	3	8	$ 75.96	$ 227.88	$ 607.68
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	1664	4160	$ 127.80	$ 212,659.20	$ 531,648.00
40.09.006	Cistatina C	10	24	$ 220.30	$ 2,203.00	$ 5,287.20
40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	10	24	$ 113.55	$ 1,135.50	$ 2,725.20
40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	16	40	$ 83.27	$ 1,332.32	$ 3,330.80
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1669	4172	$ 66.29	$ 110,638.01	$ 276,561.88
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	307	768	$ 66.29	$ 20,351.03	$ 50,910.72
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1643	4108	$ 66.29	$ 108,914.47	$ 272,310.32
40.09.015	Tiroglobulina	22	56	$ 96.14	$ 2,115.08	$ 5,383.84
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	261	652	$ 126.69	$ 33,066.09	$ 82,601.88
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	10	24	$ 79.49	$ 794.90	$ 1,907.76
40.09.019	Cortisol	64	160	$ 96.41	$ 6,170.24	$ 15,425.60
40.09.020	Cortisol en orina	2	4	$ 200.79	$ 401.58	$ 803.16
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	2	4	$ 105.61	$ 211.22	$ 422.44
40.09.023	Aldosterona	3	8	$ 127.80	$ 383.40	$ 1,022.40
40.09.024	Prolactina	253	632	$ 66.29	$ 16,771.37	$ 41,895.28
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	290	724	$ 66.29	$ 19,224.10	$ 47,993.96
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	285	712	$ 66.29	$ 18,892.65	$ 47,198.48

40.09.027	Progesterona	118	296	$ 66.29	$ 7,822.22	$ 19,621.84
40.09.029	Estradiol (E2)	211	528	$ 66.29	$ 13,987.19	$ 35,001.12
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	240	600	$ 89.35	$ 21,444.00	$ 53,610.00
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	112	280	$ 66.29	$ 7,424.48	$ 18,561.20
40.09.033	Testosterona Total	94	236	$ 70.71	$ 6,646.74	$ 16,687.56
40.09.034	Testosterona Libre	64	160	$ 77.50	$ 4,960.00	$ 12,400.00
40.09.035	Androstenediona	6	16	$ 170.40	$ 1,022.40	$ 2,726.40
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	24	60	$ 309.60	$ 7,430.40	$ 18,576.00
40.09.039	Insulina	194	484	$ 132.35	$ 25,675.90	$ 64,057.40
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	10	24	$ 127.80	$ 1,278.00	$ 3,067.20
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	107	268	$ 79.42	$ 8,497.94	$ 21,284.56
40.09.050	Folatos -	70	176	$ 84.93	$ 5,945.10	$ 14,947.68
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	270	676	$ 125.90	$ 33,993.00	$ 85,108.40
40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa	1107	2768	$ 157.67	$ 174,540.69	$ 436,430.56
40.10.001	Antígeno CA 15-3	11	28	$ 112.20	$ 1,234.20	$ 3,141.60
40.10.003	Antígeno CA 19-9	146	364	$ 112.20	$ 16,381.20	$ 40,840.80
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	291	728	$ 70.71	$ 20,576.61	$ 51,476.88
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	280	700	$ 68.95	$ 19,306.00	$ 48,265.00
40.10.006	Antígeno CA 125	173	432	$ 71.26	$ 12,327.98	$ 30,784.32
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	466	1164	$ 70.71	$ 32,950.86	$ 82,306.44
40.10.011	Beta 2 Microglobulina	106	264	$ 78.34	$ 8,304.04	$ 20,681.76
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	48	120	$ 108.80	$ 5,222.40	$ 13,056.00
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	48	120	$ 108.80	$ 5,222.40	$ 13,056.00
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	240	600	$ 93.34	$ 22,401.60	$ 56,004.00
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	40	100	$ 396.47	$ 15,858.80	$ 39,647.00
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	32	80	$ 123.90	$ 3,964.80	$ 9,912.00
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	98	244	$ 121.35	$ 11,892.30	$ 29,609.40
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	98	244	$ 122.41	$ 11,996.18	$ 29,868.04
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	14	36	$ 125.76	$ 1,760.64	$ 4,527.36
40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	5	12	$ 280.74	$ 1,403.70	$ 3,366.88
40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	16	40	$ 451.50	$ 7,224.00	$ 18,060.00
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	56	140	$ 69.27	$ 3,879.12	$ 9,697.80
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	42	104	$ 143.28	$ 6,017.76	$ 14,901.12
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	107	268	$ 111.47	$ 11,927.29	$ 29,873.96
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	309	772	$ 109.18	$ 33,736.62	$ 84,286.96
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	22	56	$ 176.73	$ 3,888.06	$ 9,896.88
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	35	88	$ 625.00	$ 21,875.00	$ 55,000.00
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	37	92	$ 625.00	$ 23,125.00	$ 57,500.00
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	43	108	$ 905.65	$ 38,942.95	$ 97,810.20
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	50	124	$ 96.25	$ 4,812.50	$ 11,935.00
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	61	152	$ 80.02	$ 4,881.22	$ 12,163.04
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	125	312	$ 70.56	$ 8,820.00	$ 22,014.72
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	125	312	$ 70.56	$ 8,820.00	$ 22,014.72
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	93	232	$ 187.54	$ 17,441.22	$ 43,509.28

40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	91	228	$ 68.86	$ 6,266.26	$ 15,700.08
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	32	80	$ 70.71	$ 2,262.72	$ 5,656.80
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	32	80	$ 63.95	$ 2,046.40	$ 5,116.00
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	21	52	$ 120.40	$ 2,528.40	$ 6,260.80
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	626	1564	$ 81.49	$ 51,012.74	$ 127,450.36
40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	6	16	$ 112.77	$ 676.62	$ 1,804.32
40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	6	16	$ 105.84	$ 635.04	$ 1,693.44
40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	3	8	$ 355.72	$ 1,067.16	$ 2,845.76
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	613	1532	$ 111.38	$ 68,275.94	$ 170,634.16
40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	2	4	$ 350.00	$ 700.00	$ 1,400.00
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	389	972	$ 73.73	$ 28,680.97	$ 71,665.56
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	21	52	$ 68.70	$ 1,442.70	$ 3,572.40
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	21	52	$ 68.76	$ 1,443.96	$ 3,575.52
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	43	108	$ 70.69	$ 3,039.67	$ 7,634.52
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	43	108	$ 70.71	$ 3,040.53	$ 7,636.68
40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	3	8	$ 200.61	$ 601.83	$ 1,604.88
40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	3	8	$ 287.56	$ 862.68	$ 2,300.48
40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	2	4	$ 328.37	$ 656.74	$ 1,313.48
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	54	136	$ 85.84	$ 4,635.36	$ 11,674.24
40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	18	44	$ 456.46	$ 8,216.28	$ 20,084.24
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	400	1000	$ 20.72	$ 8,288.00	$ 20,720.00
40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	27	68	$ 323.59	$ 8,736.93	$ 22,004.12
40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	27	68	$ 390.45	$ 10,542.15	$ 26,550.60
40.13.001	Sirolimus	21	52	$ 235.15	$ 4,938.15	$ 12,227.80
40.13.002	Tacrolimus	262	656	$ 235.15	$ 61,609.30	$ 154,258.40
40.13.003	Ciclosporina	30	76	$ 235.15	$ 7,054.50	$ 17,871.40
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	8	20	$ 72.13	$ 577.04	$ 1,442.60
40.13.007	Difenilhidantoína	2	4	$ 72.13	$ 144.26	$ 288.52
40.13.010	Digoxina	2	4	$ 110.76	$ 221.52	$ 443.04
40.14.001	Hemoglobina A1c	954	2384	$ 77.83	$ 74,249.82	$ 185,546.72
40.15.001	Linfocitos T CD4+	254	636	$ 837.98	$ 212,846.92	$ 532,955.28
40.15.002	Linfocitos T CD8+	254	636	$ 840.25	$ 213,423.50	$ 534,399.00
40.17.003	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)	3	8	$ 756.23	$ 2,268.69	$ 6,049.84
40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	26	64	$ 591.12	$ 15,369.12	$ 37,831.68
40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	16	40	$ 2,482.72	$ 39,723.52	$ 99,308.80
40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	3	8	$ 2,482.72	$ 7,448.16	$ 19,861.76
40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]	32	80	$ 766.08	$ 24,514.56	$ 61,286.40
40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	88	220	$ 1,140.00	$ 100,320.00	$ 250,800.00
40.21.001	Carga Viral de VIH	306	764	$ 889.52	$ 272,193.12	$ 679,593.28
40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	8	20	$ 889.52	$ 7,116.16	$ 17,790.40
40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	27	68	$ 889.52	$ 24,017.04	$ 60,487.36
40.23.012	Metanefrinas en plasma	2	4	$ 479.27	$ 958.54	$ 1,917.08
40.23.030	Haptoglobina	14	36	$ 102.41	$ 1,433.74	$ 3,686.76
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	234	584	$ 65.88	$ 15,415.92	$ 38,473.92

40.01.001	Ácido Úrico	1131	2828	$ 7.85	$ 8,878.35	$ 22,199.80
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	928	2320	$ 7.85	$ 7,284.80	$ 18,212.00
40.01.003	Creatinina	1334	3336	$ 7.85	$ 10,471.90	$ 26,187.60
40.01.008	Bilirrubina Directa	45	112	$ 7.85	$ 353.25	$ 879.20
40.01.009	Bilirrubinas Totales	70	176	$ 7.85	$ 549.50	$ 1,381.60
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	134	336	$ 7.85	$ 1,051.90	$ 2,637.60
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	91	228	$ 7.85	$ 714.35	$ 1,789.80
40.01.017	Glucosa	1512	3780	$ 7.85	$ 11,869.20	$ 29,673.00
40.01.018	Colesterol	1320	3300	$ 7.85	$ 10,362.00	$ 25,905.00
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	141	352	$ 8.42	$ 1,187.22	$ 2,963.84
40.01.021	Triglicéridos	1294	3236	$ 7.85	$ 10,157.90	$ 25,402.60
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	3	8	$ 100.16	$ 300.48	$ 801.28
40.02.001	Citometría Hemática	1512	3780	$ 22.80	$ 34,473.60	$ 86,184.00
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	82	204	$ 27.21	$ 2,231.22	$ 5,550.84
40.05.001	Examen general de orina	1432	3580	$ 8.25	$ 11,814.00	$ 29,535.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	365	912	$ 66.29	$ 24,195.85	$ 60,456.48
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	363	908	$ 66.29	$ 24,063.27	$ 60,191.32
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	163	408	$ 70.71	$ 11,525.73	$ 28,849.68
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	3	8	$ 111.38	$ 334.14	$ 891.04
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	38	96	$ 20.72	$ 787.36	$ 1,989.12
40.14.001	Hemoglobina A1c	702	1756	$ 77.83	$ 54,636.66	$ 136,669.48
40.01.001	Ácido Úrico	2235	5588	$ 7.85	$ 17,544.75	$ 43,865.80
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	2848	7120	$ 7.85	$ 22,356.80	$ 55,892.00
40.01.003	Creatinina	2926	7316	$ 7.85	$ 22,969.10	$ 57,430.60
40.01.004	Microalbúmina	176	440	$ 8.68	$ 1,527.68	$ 3,819.20
40.01.005	Proteínas totales	3	8	$ 7.85	$ 23.55	$ 62.80
40.01.007	Albúmina	26	64	$ 7.85	$ 204.10	$ 502.40
40.01.008	Bilirrubina Directa	274	684	$ 7.85	$ 2,150.90	$ 5,369.40
40.01.009	Bilirrubinas Totales	285	712	$ 7.85	$ 2,237.25	$ 5,589.20
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	91	228	$ 7.85	$ 714.35	$ 1,789.80
40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	453	1132	$ 7.85	$ 3,556.05	$ 8,886.20
40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	461	1152	$ 7.85	$ 3,618.85	$ 9,043.20
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	142	356	$ 7.85	$ 1,114.70	$ 2,794.60
40.01.017	Glucosa	3550	8876	$ 7.85	$ 27,867.50	$ 69,676.60
40.01.018	Colesterol	2462	6156	$ 7.85	$ 19,326.70	$ 48,324.60
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1627	4068	$ 8.42	$ 13,699.34	$ 34,252.56
40.01.021	Triglicéridos	2395	5988	$ 7.85	$ 18,800.75	$ 47,005.80
40.01.023	Creatín Fosfoquinasa (CPK) Total	114	284	$ 7.85	$ 894.90	$ 2,229.40
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	8	20	$ 100.16	$ 801.28	$ 2,003.20
40.02.001	Citometría Hemática	3886	9716	$ 22.80	$ 88,600.80	$ 221,524.80
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	72	180	$ 27.21	$ 1,959.12	$ 4,897.80
40.05.001	Examen general de orina	3267	8168	$ 8.25	$ 26,952.75	$ 67,386.00
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	434	1084	$ 66.29	$ 28,769.86	$ 71,858.36
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	434	1084	$ 66.29	$ 28,769.86	$ 71,858.36
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	282	704	$ 70.71	$ 19,940.22	$ 49,779.84

Anexo T6 (SEIS) "Cédula de Control de Bienes de Consumo"

OOAD:	Fecha		
	Día:	Mes:	Año:
UNIDAD MÉDICA:			
No. DE CONTRATO:	ENTREGA CORRESPONDIENTE AL MES DE _____DEL 20_____		

No.	Descripción	Presentación	Cantidad Entregada	No. de Lote	Fecha de Caducidad

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD:	¿EL REAPROVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 45 (cuarenta y cinco) días DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO
		SI ( ) NO ( )	

NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO



Anexo T12 (DOCE) "Laboratorios Alternos"

Proveedor:

Unidad Médica	Nombre del Laboratorio Alterno	Dirección





Anexo T7.2 (SIETE.DOS) "Formato de acreditación de la capacitación"

NÚMERO DE CONTRATO:	OOAD: UNIDAD MÉDICA:		FECHA DE ENTREGA DE LA ACREDITACIÓN DE CAPACITACIÓN
CLAVE	NOMBRE DEL EQUIPO:	MARCA	MODELO

POR MEDIO DE ESTE DOCUMENTO SE ACREDITA QUE LOS SIGUIENTES USUARIOS:

NOMBRE DEL USUARIO	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO

ACREDITARON A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO, LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL USO Y CUIDADOS DEL EQUIPO MENCIONADO EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, ENFOCADO A QUE EL PERSONAL IDENTIFIQUE LOS COMPONENTES OPERATIVOS DEL EQUIPO, SU FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN Y EL MEJOR APROVECHAMIENTO DE LOS BIENES DE CONSUMO, Y CONTROL DE CALIDAD INTERNO. ASIMISMO SE CONFIRMA QUE DICHA CAPACITACIÓN, ESTUVO DE ACUERDO A LOS TEMAS ESTIPULADOS EN EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE A DICHO EQUIPO Y QUE ES EL SIGUIENTE:





OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	
TEMARIO TRATADOS DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN:	
TIEMPO DE DURACIÓN:	___ HORAS EFECTIVAS.
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:	

_____ NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	_____ NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOTA: SE DEBERÁN ADJUNTAR LAS LISTAS DE ASISTENCIA A LAS PLÁTICAS DE CAPACITACIÓN, ASÍ COMO LAS EVALUACIONES DE LOS USUARIOS QUE ACREDITARON LOS CONOCIMIENTOS DEL CURSO.





Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 6 (TI. SEIS)
SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD
[EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]
P R E S E N T E.

[NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **[NOMBRE O RAZÓN SOCIAL D"EL PROVEEDOR" O DISTRIBUIDOR]**, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE _____ EN EL IMSS, CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO





Anexo TI.5 (I.CINCO) "Designación de Sistema y Empresa Soporte"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]
P R E S E N T E

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

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

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ _____ relativos al Servicio Médico Integral de _____ "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

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



Anexo TI.1 (TI UNO) "Carta en formato libre"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

[HOJA MEMBRETADA POR "EL PROVEEDOR" DEL SERVICIO]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente a la CARTA en FORMATO LIBRE que deberá presentarse y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio.

==========

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

Por este conducto, a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL D"EL PROVEEDOR" QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que se propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte para, los cuales se detallan a continuación:

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

Asimismo, se manifiesta a nombre de mi representada que se cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación [NÚMERO DE PROCEDIMIENTO], en apego a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-002 (vigente) para el Sistema de Información de Laboratorio Clínico**, los cuales se conocen y aceptan en su integridad para su cabal cumplimiento.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

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

Anexo T10 (DIEZ) "Mejora Tecnológica"

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____

I. MOTIVO DE REEMPLAZO:

Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios);	
Cambio de metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y/o diagnóstica) en el procedimiento;	
Cambio por presentar más de 2 (dos) reportes de fallas imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales;	
Cambio por pérdida de vigencia del Registro Sanitario;	
Actualización o sustitución de hardware o software de los equipos considerados en el Anexo T3 "Equipamiento".	

II. EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

1.- MARCA[1]: _____
2.- MODELO[1]: _____
3.- GRUPO O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO[1]: _____
4.- EN CASO DE QUE APLIQUE NÚMERO(S) DE SERIE: _____
5.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
6.-CONSTANCIA DEL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO (ANEXAR EVIDENCIA)
7.- CONSTANCIA DEL ÚLTIMO MANTENIMIENTO (ANEXAR EVIDENCIA)



8.- DE ACUERDO CON LA EVIDENCIA ANTERIOR SE DETERMINA QUE EL EQUIPO TIENE UNA VIDA ÚTIL DE: _____ Y DEBERÁ SUSTITUIRSE MM/AÑO _____DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO







Anexo TTI (ONCE) "Requerimiento y formato de envío de muestras"

(OOAD QUE ATIENDE)
(UNIDAD MÉDICA)

Unidad Médica que refiere:	
Fecha y hora:	
Lugar que recibe:	
Jefe o encargado del Servicio:	
Teléfono:	Extensión:
Para envío a:	( ) Centro Regional de Alta Productividad (CRAP) ( ) Laboratorio de Referencia ( ) Laboratorio Alterno

No.	No. de folio	Nombre	NSS	Grupo de Estudios	Clave CPIM	Estudio	Descripción u Observaciones
1							
2							
3							
4							
8							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Laboratorio de Origen.

Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado*

Nombre y Firma

Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado**

*Personal IMSS
**Personal Proveedor

2026 año de Margarita Maza

Anexo T10 (DIEZ) "Mejora Tecnológica"

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____

I. MOTIVO DE REEMPLAZO:

Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios);	
Cambio de metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y/o diagnóstica) en el procedimiento;	
Cambio por presentar más de 2 (dos) reportes de fallas imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales;	
Cambio por pérdida de vigencia del Registro Sanitario;	
Actualización o sustitución de hardware o software de los equipos considerados en el Anexo T3 "Equipamiento".	

II. EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

1.- MARCA[1]: _____
2.- MODELO[1]: _____
3.- GRUPO O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO[1]: _____
4.- EN CASO DE QUE APLIQUE NÚMERO(S) DE SERIE: _____
5.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
6.-CONSTANCIA DEL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO (ANEXAR EVIDENCIA)
7.- CONSTANCIA DEL ÚLTIMO MANTENIMIENTO (ANEXAR EVIDENCIA)



8.- DE ACUERDO CON LA EVIDENCIA ANTERIOR SE DETERMINA QUE EL EQUIPO TIENE UNA VIDA ÚTIL DE: _____ Y DEBERÁ SUSTITUIRSE MM/AÑO _____DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO









Anexo TTI (ONCE) "Requerimiento y formato de envío de muestras"

(OOAD QUE ATIENDE)
(UNIDAD MÉDICA)

Unidad Médica que refiere:	
Fecha y hora:	
Lugar que recibe:	
Jefe o encargado del Servicio:	
Teléfono:	Extensión:
Para envío a:	( ) Centro Regional de Alta Productividad (CRAP) ( ) Laboratorio de Referencia ( ) Laboratorio Alterno

No.	No. de folio	Nombre	NSS	Grupo de Estudios	Clave CPIM	Estudio	Descripción u Observaciones
1							
2							
3							
4							
8							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Laboratorio de Origen.

Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado*

Nombre y Firma

Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado**

*Personal IMSS
**Personal Proveedor





Anexo T5 (CINCO) "Programa de Mantenimiento Preventivo"

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____

PAQUETE	MARCA	MODELO	PERIODO DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
			DÍAS*	MES	AÑO

*En caso de no tener un día estipulado y solo contemplar el mantenimiento un determinado mes, se debe dejar en blanco esta columna.

_____
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO



SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LOS HOSPITALES DE ESTA OOAD JALISCO, OCTUBRE - DICIEMBRE 2026.

ANEXO NÚMERO 01 (UNO) "ASIGNACION"

PROVEEDOR: INTERMET, S.A. DE C.V.
NÚMERO DE PROVEEDOR: 050GYR002T19526-001-00

MONTO MINIMO ADJUDICADO (SIN IVA INCLUIDO)	MONTO MAXIMO ADJUDICADO (SIN IVA INCLUIDO)	VIGENCIA	GARANTIA
$56,797,555.60	$ 141,993,889.00	01 de octubre de 2026 al 31 de diciembre de 2026	SI, 10 % DIVISIBLE

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ETUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO

OCTUBRE - DICIEMBRE 2026

ANEXO TÉCNICO

Información que de conformidad al numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" Mexicano del Seguro Social, deberá contener el presente documento.

Glosario

Acuerdo de Nivel de Servicio: Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, así como el envío de la información generada por este servicio a la base de datos central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" requerido por el área solicitante.

Adecuación Área Física: Modificaciones ambientales de los Laboratorios Clínicos de las unidades médicas para la instalación, manejo y adecuada conservación de los equipos y sus bienes que permita asegurar el óptimo rendimiento estos, cumpliendo con las normas NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicado en el Diario Oficial de Federación el 21 de marzo de 2012, NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el Diario Oficial de Federación el 8 de enero de 2013 y Normas de Seguridad e Higiene de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de acuerdo con las recomendaciones de los fabricantes, a cargo de "EL PROVEEDOR".

Administrador del Contrato: La persona servidora pública en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y, en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando los elementos conducentes.

Anexo Técnico: Los Anexos que corresponden a la descripción técnica médica y técnica informática del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico a solicitar.

Área Requirente: Aquella que, en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicio, o bien, aquella que los utilizará; en este proyecto, los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.



Área Técnica. Para la evaluación técnico-médica será la Coordinación de Prevención y Atención a la salud, (CPAS). Para la evaluación de los aspectos técnico-informáticos, será la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" Mexicano del Seguro Social.

Asistencia técnica: Servicio técnico otorgado por "EL PROVEEDOR" para garantizar la resolución de fallas en los plazos establecidos en los Términos y Condiciones y en el presente Anexo Técnico para los equipos e insumos de Laboratorio Clínico y del sistema de información y programas y equipos de cómputo asociados, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado y sin cargo para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

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

CDI: Coordinación Delegacional de Informática.

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

COFEPRIS. Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.

ComprasMX: El sistema electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios, integrado entre otra información, por los programas anuales en la materia, de las dependencias y entidades; el registro único de proveedores; el padrón de testigos sociales; el registro de proveedores sancionados; las convocatorias a la licitación y sus modificaciones; las invitaciones a cuando menos tres personas; las actas de las juntas de aclaraciones, del acto de presentación y apertura de proposiciones y de fallo; los testimonios de los testigos sociales; los datos de los contratos y los convenios modificatorios; las adjudicaciones directas; las resoluciones de la instancia de inconformidad que hayan causado estado, y las notificaciones y avisos correspondientes.

Contrato: El acuerdo de voluntades para crear o transferir derechos y obligaciones, y a través del cual se formaliza la adquisición o arrendamiento de bienes muebles o la prestación de servicios.

Control de calidad: Son las actividades y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos.

Control de Calidad Externo (CCE): Procedimiento realizado por los Laboratorios Clínicos y evaluado por un organismo externo para la certificación de la calidad de acuerdo con la NOM-007-SSA3-2011.

Control de Calidad Interno (CCI). Procedimiento llevado a cabo por los Laboratorios Clínicos con el propósito de garantizar la calidad de los resultados, conforme a la NOM-007-SSA3-2011.

CRAP: Centro Regional de Alta Productividad.

CTT: Coordinación Técnica de Telecomunicaciones.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

Equipo complementario: Equipo necesario para la toma de muestras sanguíneas, dispensación o trasvasado, para la realización de estudios o complementación de estos y preservación de muestras y reactivos, así como equipo indispensable para el correcto funcionamiento de los equipos del Laboratorio Clínico.

Equipos de Laboratorio Clínico: Equipos necesarios para realizar los estudios de laboratorio a los derechohabientes de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", motivo del presente servicio.

Equipo de Cómputo: Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.

Estudio: Estudio de Laboratorio Clínico, realizado a las muestras biológicas y procesadas en los analizadores correspondientes o por métodos manuales.

Estudio Efectivo Realizado: Estudio de Laboratorio Clínico, que emite un resultado preciso, realizado en muestras biológicas, procesado y registrado como realizado en el equipo y con resultado validado en el Sistema de Información "EL PROVEEDOR", con excepción de aquellos estudios que se utilicen para el control de calidad interno y externo, controles y calibración de los equipos y aquellas que se deriven de fallas de estos.

ETIMSS: Especificación Técnica de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" Mexicano del Seguro Social.

FDA: Food & Drug Administration. Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos de Norteamérica.

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

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

I.V.A.: Impuesto al Valor Agregado

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

Licitante Adjudicado: La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

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

Mantenimiento correctivo: Es el servicio que debe realizar "EL PROVEEDOR" a los equipos de laboratorio clínico, complementarios y de cómputo que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

Mantenimiento preventivo: Es el servicio programado que debe realizar "EL PROVEEDOR" a los equipos de laboratorio clínico, complementarios, cómputo y del sistema de información, conforme a las especificaciones de los fabricantes, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

Modular: Sistema de análisis de equipos de laboratorio, mediante el cual se combinan dos o más equipos (módulos) de laboratorio a un mismo procesador o "core", con el fin de optimizar espacio y recursos para realizar los estudios de laboratorio.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

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

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Only Exportation: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.

Only Investigation: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de estos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a las de fabricación normal.

OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Regionales.

POBALINES: Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" Mexicano del Seguro Social.

Puesta a Punto: Actividades requeridas para iniciar la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

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

Servicio Médico Integral (SMI): Es una alternativa de contratación de servicios para la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las unidades médicas de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de esta. Los servicios médicos integrales estarán conformados por el equipo médico y sus accesorios, el instrumental quirúrgico y los bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, serán los necesarios y suficientes para la unidad de medida establecida, motivo de la contratación, así como la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y los sistemas de información necesarios para el control de estos.

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

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

Unidad Médica: Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población. Entendiéndose para este Instituto las: Unidades de Medicina Familiar (UMF), Hospitales Generales de Zona (HGZ), Hospitales Generales Regionales (HGR), Hospitales Generales de Subzona (HGSZ), Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar (HGZMF).

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico**, que permita atender la demanda de **laboratorios clínicos** el **OOAD Jalisco**, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** para la realización de los estudios de laboratorio clínico a los derechohabientes de los OOAD, en las unidades médicas de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Los paquetes, así como las claves de estudios, se presentan en el **Anexo T1.1 (uno.uno) "Catálogo de estudios del SMI de ELC"**.

Para el **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico (SMI ELC)**, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" requiere de estudios para los Laboratorios Clínicos para el periodo Octubre a Diciembre 2026, **clave CUCOP 33900010, clave CUCOP+ 33903-0012, producto** "Servicios Integrales" y **concepto** "Laboratorio Clínico", para el cual se establece el detalle por unidad médica y clave de estudio en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, y cuyos totales del OOAD se establecen a continuación:

Resumen OOAD

Clave OOAD	OOAD	2026	
		Mínimo	Máximo
14	Jalisco	2,460,549	6,151,372

"EL PROVEEDOR" en su Propuesta Técnica deberán incluir la solución al 100% del requerimiento, debiendo cotizar el total de ESTUDIOS que integran a cada una de ellas, de acuerdo a lo siguiente:

"EL PROVEEDOR", iniciaran a partir del 01 de Octubre 2026, la **prestación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**.

Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el 01 de Octubre 2026 y hasta el 31 de Diciembre 2026.

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

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.
2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.
3. EQUIPO DE LABORATORIO.
4. BIENES DE CONSUMO.

5. CONTROL DE CALIDAD.
6. TRASLADO DE MUESTRAS.
7. CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).
8. LABORATORIOS ALTERNOS.
9. LABORATORIOS DE REFERENCIA.
10. MANTENIMIENTOS.
11. CAPACITACIÓN.
12. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.
13. ASISTENCIA TÉCNICA.
14. CONTINGENCIA.
15. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.
16. ENTREGA DE INSTALACIONES D"EL PROVEEDOR"AL INSTITUTO.

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

"EL PROVEEDOR" deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todo el equipamiento y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes **Anexos T3 "Equipamiento" y T3.1 "Especificaciones Técnicas de Equipos"**, correspondientes.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Para la preparación de su propuesta técnica **"EL PROVEEDOR"** deberán considerar la ubicación de las Unidades Médicas conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo, así como del sistema de información, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la **Especificación Técnica del Sistema de Información de Laboratorio Clínico vigente (ETIMSS 5640-023-001)**, emitida por la CSDISA de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, hojas para impresión, tóner y etiquetas para tubos y bolsas.

CONSIDERACIONES PARA LOS GRUPOS DE ESTUDIOS

Grupo I Química Clínica		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.01.001	Ácido Úrico	Debe procesarse en sitio.
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	Debe procesarse en sitio. En caso de procesar Urea, el Sistema deberá reportar el cálculo de Nitrógeno Ureico y en caso procesar Nitrógeno Ureico, se deberá reportar el cálculo de Urea.
40.01.003	Creatinina	Debe procesarse en sitio. La determinación de Creatinina incluirá en el Sistema de Información la aplicación de las siguientes fórmulas para el cálculo de la Función Renal:



		- Ecuación MDRD de 4 elementos: 186.3 x (Creatinina plasmática)$^{-1.154}$ x EDAD$^{-0.203}$ (x 0.742 si es mujer) - Ecuación MDRD 6 elementos: 170 x (Creatinina plasmática)$^{-0.999}$ x EDAD$^{-0.176}$ (x 0.762 si es mujer) x Nitrógeno Ureico$^{-0.17}$ x albúmina$^{0.318}$ Los Resultados deben aparecer en el reporte de los resultados.
40.01.004	Microalbumina	Debe procesarse en sitio. Para el caso de Microalbumina, incluirá en el Sistema de Información la aplicación de la siguiente fórmula para la detección de microalbuminuria: Índice Albuminuria/Creatininuria = Microalbuminuria * 100 / creatinina en orina
40.01.005	Proteínas totales	Debe procesarse en sitio.
40.01.006	Microproteínas en líquidos	Debe procesarse en sitio. Es la determinación de proteínas en líquido cefalorraquídeo, cavidades serosas y líquido sinovial.
40.01.007	Albúmina	Debe procesarse en sitio.
40.01.008	Bilirrubina Directa	Debe procesarse en sitio.
40.01.009	Bilirrubinas Totales	Debe procesarse en sitio. En caso de que se realice la medición de Bilirrubina total y Bilirrubina Directa, el sistema deberá realizar el cálculo de la Bilirrubina Indirecta.
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	Debe procesarse en sitio.
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.012	Aspartato Aminotransferasa (AST)	Debe procesarse en sitio.
40.01.013	Alanina Aminotransferasa (ALT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	Debe procesarse en sitio.
40.01.015	Amilasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.016	Lipasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.017	Glucosa	Debe procesarse en sitio.
40.01.018	Colesterol	Debe procesarse en sitio.
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	Debe procesarse en sitio. La determinación de Colesterol de Baja densidad (LDL), incluye la aplicación de la Ecuación de Friedewald (LDL= CT- (TG/5 + HDL); para su medición indirecta a partir de CT, TG y HDL-C. Este parámetro no es susceptible de facturar.
40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	Debe procesarse en sitio. Proceso en sitio. Deben considerar el proceso en sitio por medio de la determinación de LDL.
40.01.021	Triglicéridos	Debe procesarse en sitio.
40.01.022	Mioglobina, cuantitativa	Debe procesarse en sitio. En el caso de la mioglobina cuantitativa, se podrá realizar en los equipos ofertados para





		otros grupos de estudio.
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	Debe procesarse en sitio.
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	Debe procesarse en sitio.
40.01.025	CPK, fracción MB masa (CPK-MBm)	Debe procesarse en sitio.
40.01.026	Potasio	Debe procesarse en sitio.
40.01.027	Sodio	Debe procesarse en sitio.
40.01.028	Cloro	Debe procesarse en sitio.
40.01.029	Calcio	Debe procesarse en sitio.
40.01.030	Fósforo	Debe procesarse en sitio.
40.01.031	Magnesio	Debe procesarse en sitio.
40.01.032	Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.01.033	Ferritina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.01.034	Transferrina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Para la cinética de hierro, se podrá realizar por medio de la capacidad total de unión al hierro (TIBC) o la capacidad latente de fijación de hierro (UIBC)
40.01.036	Ceruloplasmina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.042	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.043	Aldolasa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.044	Colinesterasa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.045	Fosfatidilglicerol	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.047	Alfa 1 anti-Tripsina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	Para los OOAD, esta clave de estudio deberá ser procesada en el CRAP más cercano a la localidad.

Equipamiento para el grupo de Química Clínica

a) El equipamiento de Química Clínica Rutina y Urgencias, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Efectuar determinaciones de amilasa, glucosa, Lactato Deshidrogenasa, urea, sodio, potasio, cloro, fósforo, magnesio, calcio en orina y líquidos corporales, o en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
   - En caso de requerir agua desionizada, deberán instalar el equipo adicional para obtenerla o contemplar en la dotación de bienes de consumo de esta.
   - Los equipos requieren un volumen de muestra de 1 – 80 µl, para el caso de las Unidades Médicas monotemáticas en pediatría (Hospitales de Gineco-Pediatría, Hospitales de Pediatría y Hospital General de la Raza), se deberá contemplar micro muestra con un volumen de 1 – 35 µl.
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.



- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de química clínica instalado, con capacidad de acuerdo con productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la dotación de sueros control, Líquidos y / o Liofilizados, para el control de calidad interno mínimo a dos niveles y los del control de calidad externo para los analitos que se monten en los respectivos equipos.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los sueros control.

b) El equipamiento *Analizador Clínico Portátil de Sangre*, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá poder realizar los siguientes estudios como mínimo:

- Este equipo está asignado a unidades médicas donde no se cuenta con plantilla en la totalidad de los turnos, por lo que será operado por el servicio de urgencias.
- Equipo Point of Care para realizar la determinación mínima de los siguientes estudios:
  - Química clínica: Glucosa, Lactato, Sodio, Potasio
  - Gases en Sangre: pH, PCO2, PO2
- La determinación podrá realizar en conjunto o con cartuchos individuales
- Se podrán procesar en este analizador estudios de otros grupos de estudio (como, por ejemplo: gases en sangre) con el fin de reducir la base de equipos a instalar.
- Contar con algún medio de comunicación para interfaz
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

En caso de que el equipo pueda realizar estudios adicionales a los antes mencionados (por ejemplo, Nitrógeno ureico (BUN)/urea, Troponina, mioglobina, Dímero-D), podrán realizarse conforme al requerimiento de estudios de cada unidad médica.

Para el caso de que el equipo pueda realizar la determinación de los parámetros de hematocrito y hemoglobina, serán susceptibles de pago bajo la clave 40.02.001 Citometría Hemática.

c) El equipamiento de Sangre Oculta en Heces, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- En caso de requerir un vial específico para utilizarse en el equipo, deberá dotar de este insumo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir cuando menos una corrida de controles para los días de proceso.

Grupo 2 Citometría Hemática		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.02.001	Citometría Hemática	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos que se deben obtener del equipo son: a) Fórmula Blanca: cuenta de glóbulos blancos, cuenta de neutrófilos, porcentaje de neutrófilos, cuenta de linfocitos, porcentaje de linfocitos, cuenta de monocitos, porcentaje de linfocitos, cuenta de eosinófilos, porcentaje de eosinófilos, cuenta de basófilos, porcentaje de basófilos. b) Fórmula Roja: cuenta de eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, volumen corpuscular medio, hemoglobina corpuscular media, concentración media de hemoglobina corpuscular, ancho de distribución eritrocitaria. c) Plaquetocrito: cuenta plaquetaria

Equipamiento para el grupo de Hematología

El equipamiento para el grupo de Hematología estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- En caso de instalar equipos que realicen parámetros adicionales a los mínimos especificados, se deberán realizar y reportar sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".
- Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas.
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Deberá proporcionar un microscopio de campo claro con oculares 10X y objetivos 10X, 40X y 100X como mínimo para cada equipo instalado para el área de hematología.
- Deberá proporcionar un agitador de balanza por cada Unidad Médica que tenga equipo instalado para el área de hematología.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Incluir la dotación de muestras control para el control de calidad interno a tres niveles: bajo, normal y alto; y del control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de las muestras control.



Grupo 3 Coagulación		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP***. El reactivo utilizado para el Tiempo de Protrombina (TP), deberá tener un ISI menor a 1.2 Para el caso de los reportes en el Sistema de Información de diluciones y correcciones con plasma y/o solución, cada dilución y corrección realizada será considerada como prueba efectiva realizada.
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP***. Para el caso de los reportes en el Sistema de Información de diluciones y correcciones con plasma y/o solución, cada dilución y corrección realizada será considerada como prueba efectiva realizada.
40.03.003	INR/Tiempo de Protrombina en sangre total	Debe procesarse en sitio. El estudio INR/Tiempo de Protrombina en sangre total deberá procesarse en el equipo Analizador Clínico Portátil de Sangre

***Las Unidades que cuenten con requerimiento para la clave 40.03.001 o 40.03.002 y no tengan equipo asignado, deberán ser procesados los estudios en el CRAP.

Equipamiento para el grupo de Coagulación

a) El equipamiento para el grupo de Coagulación estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - "EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo con productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio, por equipo asignado de Rutina de Coagulación.

   Control de Calidad
   - El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
   - Deberá incluir la dotación de plasmas control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles: normal y anormal, líquido o liofilizado; y del control de calidad externo.
   - Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los plasmas control.

b) El equipamiento *Monitor de Anticoagulación*, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá poder realizar los siguientes estudios como mínimo:

   a. Debe realizar la determinación de INR en muestra de sangre total.
   b. Contar con algún medio de comunicación para interfaz
   c. En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.



Grupo 4 Coagulación Especial		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.04.001	Factor II de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.002	Factor Tisular Antigénico	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.003	Factor V de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.004	Factor VII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.005	Factor VIII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.006	Factor IX de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.007	Factor X de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.008	Factor XI de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.009	Factor XII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.010	Factor XIII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.011	Inhibidor del Factor IX	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.013	Tiempo de Trombina	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.014	Tiempo de Reptilasa	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.015	Factor de Von Willebrand, actividad	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	Debe procesarse en sitio. Las unidades que no cuenten con equipo de Coagulación Especial asignado podrán procesar los estudios en el equipo de coagulación asignado.
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	Debe procesarse en sitio. Las unidades que no cuenten con equipo de Coagulación Especial asignado podrán procesar los estudios en el equipo de coagulación asignado.
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.020	Plasminógeno	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.022	Proteína C Antigénica	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.023	Proteína S Antigénica	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.024	Proteína C Coagulante	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.025	Proteína S Coagulante	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.026	Beta Tromboglobulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.027	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.028	Antitrombina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.029	Agregación Plaquetaria con ADP,	Debe procesarse en sitio en las Unidades con equipamiento



	Ristocetina, Epinefrina y Colágeno	asignado, el resto de las Unidades será envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.030	Factor de Von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.031	Multímeros de factor de Von Willebrand	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.032	Homocisteína	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.033	Test viscoelástico de sangre	Debe procesarse en sitio.
40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.035	Actividad de ADAMTS 13	Envío a Laboratorio de Referencia.

***Para los OOAD, estas claves de estudio deberán ser procesadas en el CRAP cuando la suma del requerimiento máximo del OOAD por cada clave de estudio sea igual o mayor a 50 estudios durante la vigencia del contrato. Para el caso de los estudios con requerimiento global anual menor a 50 estudios por año en OOAD.

Equipamiento para el grupo de Coagulación Especial

a) El equipamiento para el grupo de Coagulación Especial estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Se deberán procesar los estudios cuyo requerimiento sea igual o mayor a 20 pruebas por año.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - "EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora refrigerada con capacidad de acuerdo con productividad y un baño maría, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio, por cada Laboratorio de Coagulación.

     Para las pruebas que se realicen en sitio o en CRAP, en caso de requerir realizar diluciones y correcciones con plasma y/o solución, cada dilución y corrección realizada y reportada será considerada como prueba efectiva realizada.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la dotación de plasmas control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles: normal y anormal, líquido o liofilizado; y del control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida de los plasmas control los días que se procesen los estudios.

El equipamiento para Agregación Plaquetaria del Grupo Coagulación Especial estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Software de operación en español.



- Puerto de comunicación para interfaz.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

b) El equipamiento para el Ensayo viscoelástico de sangre, del Grupo Coagulación Especial estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Grupo 5 Examen General de Orina		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.05.001	Examen general de orina	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos que se deben obtener del equipo son: Densidad específica, pH, urobilinógeno, proteínas, cuerpos cetónicos, hemoglobina, glucosa, bilirrubina, esterasa leucocitaria, nitritos.

Equipamiento para el grupo de Examen General de Orina

El equipamiento para el grupo de Examen General de Orina estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Deberá proporcionar un microscopio de campo claro con oculares 10X y objetivos 10X, 40X y 100X como mínimo para cada uno de los laboratorios que tengan equipo de uroanálisis asignado.
- En caso de que el equipo requiera que la muestra sea procesada desde un tubo, se deberá dotar de este insumo.
- Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de química clínica instalado, con capacidad de acuerdo a productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad



a. El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
b. Deberá incluir dotación de controles para el control de calidad interno mínimo a dos niveles y del control de calidad externo.
c. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los sueros control.

Insumos

- Deberá considerar la dotación del reactivo para la tinción de sedimento urinario (Sternheimer-Malbin).

Grupo 6 Gases en Sangre		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.06.001	Gases en sangre	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos para reportar son: pH, po2, pco2
40.06.002	Gases en sangre con analitos	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos para reportar son: pH, po2, pco2, Hematocrito, Glucosa, Lactato, Sodio, Potasio, Calcio Se consulta a la convocante si es posible ofertar un analizador que utiliza cartuchos separados para la determinación de gases en sangre (pH, po2, pco2, Lactato) y química clínica (Hematocrito, Glucosa, Sodio, Potasio, Calcio) con una duración de 2 minutos de procesamiento cada uno, lo que permitiría realizar 15 estudios por hora si se procesan todos los analitos, pero que tiene la capacidad de poderse medir por separado permitiendo hasta 30 estudios por hora.
40.06.003	Gases en sangre con co-oximetría	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos para reportar son: pH, po2, pco2, hco3, EB, hb, Metahemoglobina, Oxihemoglobina, Carboxihemoglobina.

Especificaciones

El estudio podrá realizarse en sangre arterial, venosa o capilar.

Equipamiento para el grupo de Gases en Sangre

a) El equipamiento de Gases en Sangre, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Para el caso de las Unidades Médicas monotemáticas en pediatría (Hospitales de Gineco-Pediatría, Hospitales de Pediatría y Hospital General de la Raza), se deberá contemplar mínimo uno de los gasómetros de su equipamiento que permita la toma de muestra con capilar heparinizado. Deberán dotar los bienes de consumo idóneos para el proceso de la gasometría con tubo capilar.
- En caso de instalar equipos con parámetros calculados adicionales a los mínimos especificados, se deberán realizar y reportar sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".
- Para las Unidades médicas con requerimiento de estas pruebas y que no se contemple la asignación de equipo para el grupo de Gases en Sangre, se podrá instalar el equipo o procesar los estudios en el equipo tipo 1 Analizador Clínico portátil de Sangre asignado en el equipamiento del grupo de estudios de Química Clínica.
- Deberán contar con lector para código de barras.



- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la dotación de controles para el control de calidad interno y del control de calidad externo mínimo a dos niveles, deberá incluir cuando menos uno de: acidosis, alcalosis o normal.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Grupo 7 Microbiología		
Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	*****
40.07.002	Identificación bacteriana	+++++
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	∞∞∞∞∞
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	Debe procesarse en sitio. Para la clave 40.07.004 el caso de los hemocultivos, las presentaciones específicas de tubos o frascos aerobios serán diferentes para pacientes pediátricos y adultos; en el caso de anaerobios y hongos, será indistinto su uso para todo tipo de paciente. El pago será efectuado por frasco individual, independientemente de la cantidad de frascos que sean utilizados por paciente.
40.07.006	Identificación microbiológica por espectrometría de masas	Debe procesarse en sitio, se deberá contemplar la dotación de los reactivos para poder procesar bacterias, hongos, y para el Hospital de Infectología CMN La raza, además se debe contemplar reactivo para identificación de Mycobacterium/Nocardia
40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.009	Identificación de Levaduras	Debe procesarse en sitio.
40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	Debe procesarse en sitio.

*****Clave 40.07.001 Cultivo (solo aislamiento)

Esta clave debe procesarse en sitio, se facturará por cada batería de medios de cultivo asignada para cada muestra biológica. Deberá contemplar la dotación de los medios de cultivo preparados idóneos (las cajas podrán contener 1, 2 o hasta 3 medios diferentes) en dotación suficiente para su uso para los laboratorios que tengan en su requerimiento la clave 40.07.001 de acuerdo con la tabla siguiente:





Muestra Biológica	Batería de Medios de Cultivo Recomendados
Exudado Faríngeo.	Dotación mínima de un agar: - Agar Columbia con 5% sangre ovina
Exudado Nasal.	Dotación mínima de dos agares: - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Aspirado Bronquial. Secreciones Bronquiales. Lavado Bronquial. Esputo.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Secreciones. Herida quirúrgica. Empiemas. Abscesos. Úlceras.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Urocultivos.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario
Vaginal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar para aislamiento de *Gardnerella vaginalis* - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras
Uretral	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar para la detección de enterococos resistente a vancomicina
Coprocultivos.	Dotación mínima de tres agares: - Agar Salmonella - Shigella - Agar MacConkey - Caldo Selenito
Líquidos corporales	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Caldo BHI o Tioglicolato
Líquido seminal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras
Mielocultivo	Dotación mínima de dos agares:



Muestra Biológica	Batería de Medios de Cultivo Recomendados
	- Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate
Hemocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus* - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario
Punta de catéter	Dotación mínima de un agar: - Agar Columbia con 5% sangre ovina
Toma de muestra	Medio de transporte para cultivos
Biopsias	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Anaerobios.	Dotación mínima de siete agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar Columbia con 5% sangre ovina anaerobio con fenil etil alcohol Se considerarán los insumos para favorecer el crecimiento bacteriano en medios microaerofílicos o de anaerobiosis por medio de entrega de bolsas individuales o jarras generadora de atmósfera libre de oxígeno.

+++++ Clave 40.07.002 Identificación bacteriana

Esta clave debe procesarse en sitio, se facturará por cada tarjeta o panel de identificación bacteriana, ya sea para microorganismos Gram positivos o Gram negativos. Deberá contemplar la dotación de las siguientes tinciones:

- Tinción de Gram
- Tinta china
- KOH
- Azul de lactofenol

Deberá entregar al inicio de la prestación y cada seis meses durante la vigencia del servicio la dotación de cepas control ATCC para Gram + y Gram - para el control de calidad interno. Con respecto a las Cepas ATCC, las Unidades Médicas que recibirán las Cepas serán aquellas señaladas en la tabla 1 (Unidades para dotar sensidiscos y Cepas ATCC). La Fecha de la primera entrega se definirá posterior al curso de capacitación previa y las entregas subsecuentes deberán ser conciliadas con el Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico, así como las CEPAS a estudiar.

∞∞∞∞ Clave 40.07.003 Sensibilidad bacteriana

Esta clave debe procesarse en sitio, se facturará por cada tarjeta o panel de sensibilidad bacteriana, ya sea para microorganismos Gram positivos o Gram negativos.

En las Unidades Médicas señaladas en la tabla 1 (Unidades para dotar sensidiscos y Cepas ATCC), deberá contemplar la dotación de un distribuidor plástico para la aplicación de 8 a 12 sensidiscos simultáneamente, así como la dotación de sensidiscos para:



- Carbapenemasas: Ertapenem, Meropenem, Imipenem, Ácido Fenilburónico, EDTA.
- BLEE: Ceftaxidima, Cefotaxima, Ceftriaxona, Ceftaxidima con Ácido Clavulánico, Cefotaxima con ácido Clavulánico.
- Otros: Vancomicina y Trimetoprim-sulfametoxazol

Clave	OOAD	Unidad
14	Jalisco	HGR 46 Guadalajara
14	Jalisco	HGR 110 Oblatos

Equipamiento para el grupo de Microbiología

El equipamiento de Microbiología Tipo 1, 2 y 3, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

a. Software de operación en español.
b. Puerto de comunicación para interfaz.
c. Monitor Integrado o adicional.
d. En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
e. Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
f. Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
g. Proporcionará un microscopio por cada laboratorio que tenga requerimiento en el Grupo 7 Microbiología.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá inscribir a la totalidad de las Unidades Médicas con equipamiento asignado a un control de calidad externo.

Para el caso de los laboratorios clínicos que no les fue asignado equipamiento de microbiología se deberá dotar de un kit de pruebas bioquímicas para la identificación de bacterias, así como discos de antibióticos para la sensibilidad (antibióticos incluidos en el cuadro básico institucional) o sus equivalentes, y todos los insumos y accesorios necesarios para realizar estos estudios.

El equipamiento de Sistema Automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano, Tipo 1, 2, 3 y 4, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

a. Software de operación en español.
b. Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
c. Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

a. El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
b. Deberá inscribir a la totalidad de las Unidades Médicas con equipamiento asignado a un control de calidad externo.

Para las Unidades que no les fue asignado Sistema Automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano, se deberá de dotar de los frascos de hemocultivo.



Grupo 8 Inmunología		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.08.001	Complemento C3	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.002	Complemento C4	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.006	Factor reumatoide	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia
40.08.011	Reacciones febriles	Deberá considerar la dotación de los reactivos con clave de cuadro básico 080.074.0367, 080.074.0375, 080.074.0383, 080.835.0573, 080.835.0581 y los que sean necesarios para para el diagnóstico serológico de Brucella abortus, Salmonella tiphy (O y H), S. paratiphy A, S. paratiphy B y Ricketsiosis.

Equipamiento para el grupo de Inmunología

El equipamiento de Inmunología, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

a. Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
b. Deberán contar con lector para código de barras.
c. Software de operación en español.
d. Puerto de comunicación para interfaz.
e. Monitor Integrado o adicional.
f. En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
g. Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
h. Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
i. Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de inmunología instalado, con capacidad de acuerdo con productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.
j. Podrán procesarse estos estudios en los equipos de otros grupos de estudio (por ejemplo química clínica o inmunología), en caso de procesarse estos estudios en los analizadores de otros grupos, no se deberá de contemplar en su instalación la centrífuga relacionada para el equipo de inmunología.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la dotación de sueros control, Líquidos y / o Liofilizados, para el control de calidad interno mínimo a dos niveles y los del control de calidad externo para los analitos que se monten en los respectivos equipos.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los sueros control.



Se podrán procesar estos estudios en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo.

<table>
<tr><th colspan="3">Grupo 9 Hormonas</th></tr>
<tr><th colspan="3">Estudios incluidos:</th></tr>
<tr><th>Clave</th><th>Nombre del Estudio</th><th>Especificaciones de los estudios</th></tr>
<tr><td>40.09.001</td><td>Troponina I/T Semicuantitativa</td><td>Debe procesarse en sitio.</td></tr>
<tr><td>40.09.002</td><td>Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo</td><td>Debe procesarse en sitio.</td></tr>
<tr><td>40.09.003</td><td>Mioglobina, semicuantitativa en sangre total</td><td>Debe procesarse en sitio.</td></tr>
<tr><td>40.09.004</td><td>Procalcitonina Semicuantitativa</td><td>Debe procesarse en sitio.</td></tr>
<tr><td>40.09.006</td><td>Cistatina C</td><td>Para los OOAD de Jalisco, Quintana Roo, Yucatán, Ciudad de México Norte y Sur, se deberá procesar en los siguientes CRAP:
<table><tr><th>Clave OOAD</th><th>OOAD</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>14</td><td>Jalisco</td><td>HGR 46 Guadalajara</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>40.09.009</td><td>Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.</td></tr>
<tr><td>40.09.010</td><td>Triyodotironina (T3) Libre</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.</td></tr>
<tr><td>40.09.011</td><td>Triyodotironina (T3) Total</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.</td></tr>
<tr><td>40.09.013</td><td>Tiroxina (T4) Libre</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.</td></tr>
<tr><td>40.09.014</td><td>Tiroxina (T4) Total</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.</td></tr>
<tr><td>40.09.015</td><td>Tiroglobulina</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.</td></tr>
<tr><td>40.09.016</td><td>Paratrina, Paratohormona (PTH)</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.</td></tr>
<tr><td>40.09.017</td><td>Proteína relacionada con la Paratohormona</td><td>Envío a Laboratorio de Referencia.</td></tr>
<tr><td>40.09.018</td><td>Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.</td></tr>
<tr><td>40.09.019</td><td>Cortisol</td><td>Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.</td></tr>
</table>





40.09.020	Cortisol en orina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.022	17-Cetoesteroides	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.023	Aldosterona	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.024	Prolactina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.027	Progesterona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.028	Estrógenos	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.029	Estradiol (E2)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.030	Estriol libre (uE3)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	Debe procesarse en sitio.
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.033	Testosterona Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.034	Testosterona Libre	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.035	Androstenediona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.037	Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.038	Gastrina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.039	Insulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.040	Péptido C	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.041	Apolipoproteína A-I	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.042	Apolipoproteína B	Envío a Laboratorio de Referencia.





40.09.043	Factor de Crecimiento Vascular Endotelial	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.044	Inhibina A	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.045	Proteína A Plasmática Asociada al Embarazo (PPAP-A)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.046	Factor de Crecimiento Placentario	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 200 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.047	FMS soluble similar a la Tirosina kinasa tipo 1 (sFlt-1)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 200 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.050	Folatos	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.053	Fracción BETA LIBRE H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa	Debe procesarse en sitio.
40.09.055	Troponina Ultrasensible	Debe procesarse en sitio.
40.09.056	Péptido Natriurético B (BNP) Cuantitativo	Debe procesarse en sitio.
40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa	Debe procesarse en sitio.

Equipamiento para el grupo de Hormonas

a) El equipo para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, esto es, instalar un equipo que pueda procesar estudios de química clínica y hormonas en una misma plataforma (inmunoquímica).
   - Deberán contar con lector para código de barras.



- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- "EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad de cada laboratorio que cuente con equipo para Inmunoensayo, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la entrega de sueros control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles líquido o liofilizado; y control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

b) El equipo Analizador de Marcadores Cardiacos, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Equipo para realizar la determinación de los siguientes estudios
  i. 40.09.001 Troponina I/T Semicuantitativa
  ii. 40.09.002 Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo
  iii. 40.09.003 Mioglobina, semicuantitativa en sangre total
  iv. 40.09.004 Procalcitonina Semicuantitativa
- Contar con algún medio de comunicación para interfaz
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

- En caso de que la unidad tenga asignado un equipo Analizador Clínico portátil de Sangre tipo 1, en el equipamiento del grupo de estudios de Química Clínica, podrán realizar los estudios en este equipo sin la necesidad de instalar el equipo Analizador de Marcadores Cardiacos.
- En caso de ofertar un Analizador de Marcadores Cardiacos que no realice los 4 estudios estipulados (Troponina, BNP, Mioglobina y Procalcitonina), se podrán realizar por medio de pruebas rápidas (POC) semicuantitativas.
- Las Unidades sin equipo asignado pueden procesar el estudio por medio de prueba rápida (POC) semicuantitativa.
- Las Unidades con requerimiento de la clave 40.01.025 CPK, fracción MB masa (CPK-MBm), podrán procesar esta prueba en este equipo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad electrónico integrado.

Grupo 10 Marcadores Tumorales		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.10.001	Antígeno CA 15-3	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.



40.10.002	Cyfra 21.1	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.10.003	Antígeno CA 19-9	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.006	Antígeno CA 125	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.009	Fosfatasa Ácida	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.10.011	Beta 2 Microglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.10.012	Osteocalcina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.10.013	Enolasa Neuronal Específica (NSE)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.10.014	Ácido 5 Hidroxindolacético (5HIAA)	Envío a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Marcadores Tumorales

El proceso de estos estudios se realizará en los equipos para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC".

Control de Calidad

- Deberá incluir la entrega de sueros control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles líquido o liofilizado; y control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Grupo 11 Autoinmunidad		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	***
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	***
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	***
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	***
40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma	***
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	***
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	***





40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	***
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	***
40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	***
40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	***
40.11.013	Anticuerpos contra Histona	***
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	***
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	***
40.11.016	Anticuerpos contra Centrómero	***
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	***
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	***
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	***
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	***
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	***
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	***
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	***
40.11.025	Anticuerpos contra Receptor de Tirotropina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.028	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de receptor	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.029	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.030	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.032	Anticuerpos contra Ganglósido	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.042	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.043	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.044	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	Envío a Laboratorio de Referencia.





40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.046	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.052	Anticuerpos (IgG) contra Espermatozoide	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco	Envío a Laboratorio de Referencia.

***Para los OOAD, estas claves de estudio deberán ser procesadas en el CRAP que tenga equipo asignado cuando la suma del requerimiento máximo del OOAD por cada clave de estudio sea igual o mayor a 400 estudios durante la vigencia del contrato. Para el caso de los estudios con requerimiento global anual menor a 400 estudios durante la vigencia del contrato, el proveedor podrá considerar el proceso en sitio o el envío a un Laboratorio de Referencia. Los OOAD, sin equipamiento asignado, los estudios se deberán envía a un Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Autoinmunidad

a) El equipo para Autoinmunidad, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - "EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo con productividad de cada laboratorio que cuente con equipo para Inmunoensayo, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

   Control de Calidad

   - El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
   - Deberá incluir la entrega de sueros control para el control de calidad interno y control de calidad externo
   - Deberá incluir cuando menos una corrida de controles los días de proceso.

b) El Microscopio de Fluorescencia, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Contar un equipo para teñir las muestras con microscopio asignado.
   - Dotar de una cámara digital adaptable al microscopio, para toma de fotografías.
   - Un sistema de adquisición de imágenes digital para exportarse a base de datos y el sistema de Información del Laboratorio.





Grupo 12 Serología		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.12.001	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Virus Influenza A	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.005	Anticuerpos (IgG) contra Adenovirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.006	Anticuerpos (IgM) contra Adenovirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.010	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	Envío a Laboratorio de Referencia.





40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	Prueba Rápida, debe procesarse en sitio.
40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.034	Anticuerpos (IgG) contra Virus de la Parotiditis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.035	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Parotiditis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.036	Anticuerpos (IgG) contra Virus del Sarampión	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.037	Anticuerpos (IgM) contra Virus del Sarampión	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.038	Anticuerpos contra Borrelia burgdorferi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.041	Anticuerpos (IgM) contra Toxocara canis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	Debe procesarse en sitio.
40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.048	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydophila pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.051	Anticuerpos (IgA) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.052	Anticuerpos (IgG) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.054	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.055	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.056	Anticuerpos contra Cisticerco	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.057	Anticuerpos contra Giardia	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.059	Antígeno de Pneumocystis jirovecii	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	Envío a Laboratorio de Referencia.



40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	Prueba rápida, debe procesarse en sitio.
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.066	Anticuerpos contra Streptococcus pneumoniae, panel con 14 serotipos	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.069	Anticuerpos (IgG) contra Coccidioides spp	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.070	Anticuerpos (IgM) contra Coccidioides spp	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.071	Galactomanano	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	Debe procesarse en sitio.
40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.076	Anticuerpos (IgG) contra Aspergillus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.077	Anticuerpos contra Bartonella	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.078	Anticuerpos contra Entamoeba	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.079	Anticuerpos contra Histoplasma capsulatum	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.080	Anticuerpos contra antígeno Aviario	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.081	Anticuerpos contra Coxsackievirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.083	Anticuerpos (IgG) contra Rickettsia typhi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.084	Anticuerpos (IgM) contra Rickettsia typhi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	Debe procesarse en sitio.
40.12.086	Calprotectina fecal	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Serología

a) El equipo para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.



- "EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad de cada laboratorio que cuente con equipo para Inmunoensayo, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la entrega de sueros control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles líquido o liofilizado; y control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Se podrán NO instalar los equipos de Serología y procesar este grupo de estudios en los equipos de Inmunoensayo para el grupo de Hormonas, en el entendido que estos equipos deberá garantizar el rendimiento para concluir los estudios en la jornada de trabajo por día.

b) El equipo para Inmunoblot, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - Pipeta automatizada de volumen variable en caso de ofertar un equipo semiautomatizado.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

Se podrán procesar estos estudios en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo.

Grupo 13 Fármacos		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.13.001	Sirolimus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 250 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.13.002	Tacrolimus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 250 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.13.003	Ciclosporina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen sea igual o menor a 250 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.13.004	Ácido Micofenólico	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.005	Metotrexate	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.006	Ácido valproico	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.



	(Valproato)	
40.13.007	Difenilhidantoína	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.008	Fenobarbital	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.009	Carbamacepina	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.010	Digoxina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	Debe procesarse en sitio, deberá ser una prueba rápida para la detección cualitativa de: - Anfetaminas o Metanfetaminas - Barbitúricos o Benzodiacepinas, - Cocaína - Marihuana y - Opioides.
40.13.012	Litio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.013	Teofilina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.014	Vancomicina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.015	Busulfán	Envío a Laboratorio de Referencia.

Deberá incluir la entrega de sueros control para el Control de Calidad Interno mínimo a dos niveles; y Control de Calidad Externo.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Se podrán procesar estos estudios en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Equipo de Química Clínica u Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo.

Grupo 14 Hemoglobina Glucosilada		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.14.001	Hemoglobina A1c	Debe procesarse en sitio

Equipamiento para el grupo de Hemoglobina Glucosilada

El equipo estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Las Unidades que no cuenten con equipo de Hemoglobina Glucosilada asignado, deberán realizar el proceso en el equipo asignado a química clínica. "EL PROVEEDOR"podrá procesar este estudio en los



equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Equipo de Química Clínica u Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo y además deberá contemplar los insumos que se requieren para realizar este proceso en los otro equipos.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá incluir la entrega de sueros control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles líquido o liofilizado; y control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Grupo 15 Citometría de Flujo		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.15.001	Linfocitos T CD4+	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP en los OOAD con Citómetro de Flujo Tipo 2 signado. Los OOAD que no cuenten con equipo asignado, podrá montarse en el Citómetro de Flujo Tipo 1 o enviarse a Laboratorio de Referencia.
40.15.002	Linfocitos T CD8+	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP en los OOAD con Citómetro de Flujo Tipo 2 signado. Los OOAD que no cuenten con equipo asignado, podrá montarse en el Citómetro de Flujo Tipo 1 o enviarse a Laboratorio de Referencia.
40.15.003	CD45	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.004	CD117	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.005	CD34	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.006	Panel de orientación para diagnóstico de Leucemias Agudas	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.007	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.008	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.009	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.010	Inmunofenotipo para Células NK y Células Plasmáticas	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.011	Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.012	Enfermedad Mínima Residual	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.013	CD 235a, Anticuerpos contra Glicoforina A	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los





		CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.014	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.
40.15.015	Panel de detección de Inmunodeficiencias congénitas	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Citometría de Flujo.

Especificaciones para los estudios:

Clave 40.15.006 Panel de Orientación para el Diagnóstico de Leucemias Agudas

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Panel Orientador para Leucemia Aguda

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	cyCD3	CD45	cyMPO	cyCD79a	CD34	CD19	CD7	smCD3

Panel Orientador Linfoide

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD20 / CD4	CD45	CD8 /sm Igλ	CD56 / sm Igκ	CD5	CD19 / TCR γδ	smCD3	CD38

Panel Orientador Linfoide para pequeña muestra

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD20	CD45	CD8 /sm Igλ	CD56 / sm Igκ	CD4	CD19	smCD3 / CD14	CD38

Clave 40.15.007 Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de Linaje B

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Leucemia linfoblástica aguda de precursores de células B

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD20	CD45	CD58	CD66c	CD34	CD19	CD10	CD38
2	sm Igκ	CD45	cy Igμ	CD33	CD34	CD19	sm Igμ / CD117	cy Igλ
3	CD9	CD45	nuTdT	CD13	CD34	CD19	CD22	CD24
4	CD21	CD45	CD15 / CDw65	NG2	CD34	CD19	CD123	CD81

Síndromes Linfoproliferativos Crónicos de células B





Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
Limitado								
1	CD20 / CD4	CD45	CD8 / sm Igκ	CD56 / sm Igλ	CD5	CD19 / TCRγδ	smCD3	CD38
2	CD20	CD45	CD23	CD10	CD79b	CD19	CD200	CD43
Completo								
3	CD20	CD45	CD31	CD305 (LAIR1)	CD11c	CD19	sm Igμ	CD81
4	CD20	CD45	CD103	CD95	CD22	CD19	CD185 (CXCR5)	CD49D
5	CD20	CD45	CD62L	CD39	HLA DR	CD19	CD27	

Clave 40.15.008 Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de Linaje T

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Leucemia linfoblástica aguda de células T

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	cyCD3	CD45	nuTdT	CD99	CD5	CD10	CD1a	smCD3
2	cyCD3	CD45	CD2	CD117	CD4	CD8	CD7	smCD3
3	cyCD3	CD45	TCRγδ	TCRαβ	CD33	CD56	cyTCRβ	smCD3
4	cyCD3	CD45	CD44	CD13	HLA DR	CD45 RA	CD123	smCD3

Síndromes Linfoproliferativos Crónicos de células T

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD4	CD45	CD7	CD26	smCD3	CD2	CD28	CD8
2	CD4	CD45	CD27	CD197	smCD3	CD45RO	CD45RA	CD8
3	CD4	CD45	CD5	CD25	smCD3	HLA DR	cyTCL1	CD8
4	CD4	CD45	CD57	CD30	smCD3	*	CD11c	CD8
5	CD4	CD45	cyPerforin	cyGranzyme	smCD3	CD16	CD94	CD8
6	CD4	CD45	*	CD279	smCD3	*	*	CD8

Clave 40.15.009 Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
Leucemia Mieloide Aguda / Síndrome Mielodisplásico								
1	HLA DR	CD45	CD16	CD13	CD34	CD117	CD11b	CD10





2	HLA DR	CD45	CD35	CD64	CD34	CD117	CD300e (IREM2)	CD14
3	HLA DR	CD45	CD46	CD105	CD34	CD117	CD33	CD71
4	HLA DR	CD45	nuTdT	CD56	CD34	CD117	CD7	CD19
Leucemia Mieloide Aguda								
5	HLA DR	CD45	CD15	NG2	CD34	CD117	CD22	CD38
6	HLA DR	CD45	CD42a / CD61	CD203c	CD34	CD117	CD123	CD4
Leucemia Mieloide Aguda - M7								
7	HLA DR	CD45	CD41a	CD25	CD34	CD117	CD42b	CD9

Clave 40.15.010 Inmunofenotipo para células NK y Células Plasmáticas

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Trastornos Linfoproliferativos Crónicos de Células NK

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD2	CD45	CD7	CD26	smCD3	CD56	CD5	CD19
2	CD16	CD45	CD57	CD25	smCD3	CD56	CD11c	CD19
3	HLA DR	CD45	cyPerforin	cyGranzymeB	smCD3	CD56	CD94	CD19

Discrasias de Células Plasmáticas

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD45	CD138	CD38	CD56	β2 micro	CD19	cy Igκ	cy Igλ
2	CD45	CD138	CD38	CD28	CD27	CD19	CD117	CD81

Clave 40.15.011 Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide

Enfermedad Mínima Residual. Leucemia Linfoblástica Aguda

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD20	CD45	CD81	CD66c / CD123	CD34	CD19	CD10	CD38
2	CD20	CD45	CD81	CD73 / CD304	CD34	CD19	CD10	CD38

Clave 40.15.012 Enfermedad Mínima Residual

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Enfermedad Mínima Residual. Mieloide

Tubo	BV-421	BV 510	FITC	PE	PercpCy5.5	PECy7	APC	APCH7





1	HLA-DR	CD45	CD15	CD13	CD34	CD117	CD7	CD4
2	HLA-DR	CD45	CD16	CD25	CD34	CD117	CD11b	CD9
3	HLA-DR	CD45	CD35	CD56	CD34	CD117	CD22	CD10
4	HLA-DR	CD45	CD36	CD64	CD34	CD117	CD33	CD14
5	HLA-DR	CD45	CD41a	CD105	CD34	CD117	CD42b	CD19
6	HLA-DR	CD45	CD42a	CD203	CD34	CD117	CD123	CD38
7	HLA-DR	CD45	CD61	NG2	CD34	CD117	IREM2	CD71
			TDT					

Enfermedad Mínima Residual. Mieloma Múltiple

Tubo	BV-421	BV 510	FITC	PE	PercpCy5.5	PECy7	APC	APCH7
1	CD138	CD27	CD38	CD56	CD45	CD19	CD117	CD81
2	CD138	CD27	CD38	CD56	CD45	CD19	cy Igκ	cy Igλ

Células Plasmáticas Tumorales Circulantes

Tubo	BV-421	BV 510	FITC	PE	PercpCy5.5	PECy7	APC	APCH7
1	CD138	CD27	CD38	CD56	CD45	CD19	CD117	CD81
2	CD138	CD27	CD38	CD56	CD45	CD19	Cy Igκ	Cy Igλ

Clave 40.15.013 Anticuerpos contra Glicoforina A

Tubo	Marcador
1	CD235a

Clave 40.15.014 Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD64	CD45	FLAER	CD157	CD15	CD16	CD14	CD24
2	*	CD45	CD66b	CD24	CD15	CD16	*	*
3	*	*	CD235a	CD59	CD45	*	*	*

Clave 40.15.015 Panel Detección de Inmunodeficiencias Congénitas

Célula	Marcador
Células B	CD3-CD19+, CD20+ o CD3-HLA-DR+
Células T maduras (periféricas)	CD3+
Células T helper o cooperadoras	CD3+ CD4+





Células T supresoras/citotóxicas	CD3+ CD8+
Células NK	CD3–, CD16+ o CD56+
Células T activadas	CD3+, HLA-DR+

Clave 40.15.016 Activación de Basófilos								
Panel para activación de Basófilos								
Tubo	FITC	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PercpCP-Cyanine5.5			
1	IgE o fMLP	CD63	CD123	HLA DR	HLA DR			

Deben contemplar la dotación de los reactivos enlistados	
Reactivos	Solución Salina
	Solución Salina PBS
	Albúmina Bovina 22%
	Cloruro de Calcio (sal)
	Agua Bidestilada
	Cloruro de Amonio (sal)
	Bicarbonato de Sodio (sal)
	Formaldehído
	EDTA (sal)

Clave 40.15.017 DHR, Dihidrorodamina (Estallido Respiratorio)	
Deben contemplar la dotación de los reactivos enlistados	
Reactivos	DHR (Dihidrorodamina) Invitrogen®
	DMSO Invitrogen®
	Phorbol 12-Myristate 13-acetate Promega®
	PBS - Phosphate-Buffered Saline (1X)

Clave 40.15.018 Panel para Linfocitos T / B y NK	
Panel para Linfocitos T / B y NK	
Tubo	**Marcador**
1	CD3 / CD4 / CD8 / CD16 / CD19 / CD45 / CD56

Equipamiento para el grupo de Citometría

a) El equipamiento para el grupo de Citometría de Flujo tipo 1 estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:





- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

- Deberá proporcionar un agitador de balanza por cada Unidad Médica que tenga equipo un citómetro de flujo.
- Se deberá considerar la dotación de tubo con conservador de células por cada estudio.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Incluir la dotación de muestras control para el control de calidad interno e inscribir a las Unidades que tengan instalado un citómetro de flujo a un control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de las muestras control.

b) El equipamiento para el grupo de Citometría de Flujo tipo 2 estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Incluir la dotación de muestras control para el control de calidad interno e inscribir a las Unidades que tengan instalado un citómetro de flujo a un control de calidad externo.
- Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de las muestras control.

Grupo 16 Citogenética		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.16.001	Cariotipo en sangre periférica o líquido amniótico	Debe procesarse en sitio
40.16.002	Cariotipo en médula ósea	Debe procesarse en sitio

Deben considerar el equipamiento estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"

Se deberá contemplar la dotación por Unidad Médica de:

- Un baño maría
- Una centrífuga por cada Unidad Médica.

Por cada microscopio asignado la dotación de:





- Monitor para permitir la visualización de las imágenes de las metafases vinculadas con la cámara.
- Una micropipeta Volumen Variable 10 - 100 µl
- Una Micropipeta Volumen Variable 100 - 1000 µl

Se requiere la dotación de los siguientes reactivos:

No.	Reactivo	Consumo por prueba
1	Medio de Cultivo McCoy (con L-Glutamina y NAHCO3) frasco 500 ml o Cultivo RPMI 1640 Medium (con L-Glutamina)	4.5 mililitros
2	Suero Fetal Bovino RCT (libre de virus y micoplasma)	0.5 mililitros
3	Fitohemaglutinina frasco 5 mililitros	0.2 mililitros
4	Colchicina frasco 5 mililitros o Colcemid frasco 10 mililitros	0.15 mililitros
5	Cloruro de Potasio (KCl) frasco de 500g	7 mililitros
6	Fosfato de Potasio Monobásico o Fosfato de Potasio Dibásico, frasco 500g	1 frasco cada 6 meses
7	Fosfato de potasio frasco 500g	1 frasco cada 6 meses
8	Fosfato de Disodio	50 mililitros
9	Fijador de Carnoy	34 mililitros
10	Sal disódica de EDTA	30 mg por día
11	Tripsina	30 mg por día
12	Alcohol Etílico Frasco 1000ml	70 mililitros
13	Alcohol Metílico Frasco 1000 ml	70 mililitros
14	Ácido Acético Glacial Frasco 1000ml	70 mililitros
15	Agua destilada (porron)	
16	Colorante de Giemsa	
17	Colorante de Wright	

Se requiere la dotación de los siguientes materiales:

Insumo	Consumo por prueba	Consideraciones
Tubo cónico de 15 ml de plástico con tapa en rosca	2 tubos por prueba	Considerar una merma del 10%
Tubo con heparina de sodio 6 ml.	1 tubo por prueba	Considerar una merma del 10%

Deberán contemplar la instalación de un sistema automatizado para cariotipado (búsqueda o detección, reubicación y adquisición desatendida de extendidos en metafase, basado en una plataforma de escaneo por medio de microscopio cuya funcionalidad sea:

- Encontrar extensiones en metafase
- Analizar las imágenes en metafase (mejora de imágenes, separación de cromosomas, cariotipado en pantalla y documentación de resultados)
- Almacenar los datos de posición y muestras a través de una galería interactiva (Fotodocumentador).
- Exportar la información al Sistema de Información del Laboratorio, medios externos y bases de datos.
- La cámara especificada en el Anexo T2 Equipamiento deberá ser compatible con el microscopio y el sistema buscador de metafases por cada microscopio asignado.





Grupo 17 Electroforesis		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.17.006	Electroforesis de Lipoproteínas	Envío a Laboratorio de Referencia

Equipamiento para el grupo de Electroforesis

a) El equipamiento para el grupo de Electroforesis y electroforesis en gel, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Incluir la dotación de muestras control para el control de calidad interno
- Deberá incluir cuando menos una corrida de las muestras control los días de proceso.

Grupo 18 Histocompatibilidad		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.18.001	Prueba cruzada por citometría de flujo para linfocitos totales y con separación de linfocitos T y B (prueba inicial, pretrasplante y cadavérico).	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.002	Prueba cruzada por microlinfocitotoxicidad dependiente de complemento para linfocitos totales y con separación de linfocitos T y B	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.003	HLA para Locus A, B, C/DR, DQ, DP (método de baja/mediana resolución). Trasplante Renal	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.004	HLA para Locus A, B, C/DR, DQ, DP (método de alta resolución). Trasplante CTH	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.005	HLA, Método de secuenciación para CTH	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.006	Prueba para determinar el Panel Reactivo de Anticuerpos HLA por fluorimetría, empleando Ag Clase I, % PRA específico.	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.007	Prueba para determinar el Panel Reactivo de Anticuerpos	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP



	HLA por fluorimetría, empleando Ag Clase II, % PRA específico	conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.008	Prueba para la detección de anticuerpos contra HLA donador específico, antígeno único, Clase I	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.009	Prueba para la detección de anticuerpos contra HLA donador específico, antígeno único, Clase II	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.010	Anticuerpos anti-HLA fijadores de complemento (C1q)	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.
40.18.011	Prueba de Quimerismo hematopoyético	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP conforme a los CRAP para Histocompatibilidad.

Equipamiento para el grupo de Histocompatibilidad

Deben considerar el equipamiento estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"

Se deberá contemplar la dotación por Unidad Médica de:

- Centrífuga para tubo de eppendorf.
- Centrifuga para microplaca
- Microcentrifuga para tubo
- Agitador tipo Vortex
- Horno de microondas
- Pipeta monocanal de volumen 2-20 µl
- Pipeta monocanal de volumen 10-100 µl
- Pipeta monocanal de volumen 100-1000 µl
- Pipeta multicanal (8 canales) de volumen 10-100 µl
- Pipeta multicanal (8 canales) de volumen 50-500 µl
- Micropipeta de volumen variable de 0.5 – 10 µl
- Micropipeta de volumen variable de 10 – 100 µl
- Micropipeta de volumen variable de 100 – 1000 µl

Deberá instalación un sistema automatizado para la búsqueda de histocompatibilidad para los locus A, B, C, DR, DQ y DP compatible con el sistema de fluorimetría.

Grupo 19 Micobacterias		
Estudios incluidos		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	Debe procesarse en sitio, o envío al Laboratorio de Referencia
40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP



Para la clave 40.19.08, los OOAD que no cuenten con equipo de biología molecular asignado, podrán enviarse el estudio a Laboratorio de Referencia. Los OOAD que tengan asignados equipo de Biología Molecular Tipo 1, Tipo 2 o Tipo 4, deberá procesarse en estos equipos la totalidad de las muestras del OOAD.

Grupo 19 Micobacterias		
Estudios incluidos		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.19.01	Descontaminación de muestras (Petroff modificado)	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.02	Baciloscopía por Ziehl Neelsen	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.03	Baciloscopía por Auramida	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.04	Cultivo en medio sólido Lowenstein-Jensen	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.05	Cultivo en medio líquido	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.07	Identificación de género y especie por técnicas enzimáticas	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.09	Cuantificación de ácidos nucleicos para Mycobacterium tuberculosis (PCR en tiempo real)	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.10	Sensibilidad a fármacos de primera línea para Mycobacterium tuberculosis	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.11	Sensibilidad a fármacos de segunda línea para Mycobacterium tuberculosis	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.12	Hibridación para identificación de especies de micobacterias	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.13	Genotipificación para identificación de especies de micobacterias	Debe procesarse en sitio, o envío al CRAP
40.19.14	Prueba de Quantiferon	Debe procesarse en sitio, envío al CRAP o a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Micobacterias

Deben considerar el equipamiento estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"

Además de considerar que se deberán cumplir Lineamientos de Vigilancia por Laboratorio de la Tuberculosis emitido por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos InDRE para la prestación del servicio.

Grupo 20 Biología Molecular		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP



40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.006	Mutación en el exón 14 del gen JAK2 (Jack2 V617F)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.007	Mutación del gen BTG1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.008	Mutación en el exón 12 del gen JAK2	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.009	Mutación en el gen de calreticulina (CALR)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.010	Reordenamiento del gen RARα (17q21.2) y PML (15q24.1); t15;17)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.011	Mutación en el gen IKAROS (IKZF1)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.012	Mutación del gen FLT3 (FLT3-ITD)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.013	Detección de mutaciones en c-KITT	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.014	Mutación en el exón 12 del gen NPM1 (NPM1-A)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.015	Mutación del gen CEBPA	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.016	Gen de fusión TEL/AML1 o ETV6/RUNX1; t (12:21) (p13;q22)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.017	Amplificación de ácidos nucléicos de Adenovirus	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t (9;22) (q34.1;q11)]	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.019	Mutación del gen del Factor V de Leyden	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.021	Genotipo del Virus de la Hepatitis C	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.022	Amplificación de ácidos nucleicos de Chlamydia trachomatis	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.023	Amplificación de ácidos nucleicos del Virus Papiloma Humano (VPH)	Debe procesarse en sitio o envío al.CRAP, deberá reportar como mínimo los siguientes genotipos: HPV 16 y HPV 18.
40.20.024	Gen de fusión TCF3/PBX1; t (1:19) (q23;p13)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.025	Gen de fusión BCR/ABL; t(9:22) (q34;q11) p190	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.026	Gen de fusión BCR/ABL; t (9:22) (q34;q11) p210	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.027	Gen de fusión BCR/ABL; t(9:22)(q34;q11) p230	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.028	Gen de fusión AML1/ETO; t(8:21)(q22;q22)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.029	Gen de fusión CBFβ/MYH11; inv(16) (p13q22)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.030	Factor 1 de células B temprano (EBF1)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.031	Translocación del gen PAX5; t9;14) (p13; q32)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia

40.20.032	Deleción del gen RB1; del13q14)	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.033	PCR múltiple para el tamizaje, traslocaciones asociadas a leucemia	Proceso en sitio

Equipamiento para el grupo de Biología Molecular

a) El equipamiento para el grupo de Biología Molecular, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - El equipo deberá ser suficiente para cumplir el proceso de los estudios durante la Jornada Laboral de trabajo.
   - Podrán ofertarse equipos de tipo modular con el fin de incrementar el rendimiento en la jornada de trabajo.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

   - El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

Se podrán procesar estos estudios en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Equipo de Carga Viral) con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo.

Grupo 21 Carga Viral		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.21.001	Carga Viral de VIH	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP

Equipamiento para el grupo de Carga Viral

a) El equipamiento para el grupo de Biología Molecular, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

   - El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
   - Incluir la dotación de muestras control para el control de calidad interno



- Deberá incluir cuando menos una corrida de las muestras control los días de proceso.

Los OOAD que no cuenten con equipos de biología molecular asignado (Tipo 1, Tipo 2 o Tipo 4), podrán enviarse los estudios a Laboratorios de Referencia. Los OOAD que tengan asignados equipo de Biología Molecular Tipo 1, Tipo 2 o Tipo 4, podrán procesarse en estos equipos la totalidad de las muestras del OOAD.

Grupo 22 FISH		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.22.001	Trisomía 13	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.002	Trisomía 21	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.003	Trisomía 18	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.004	Síndrome de DiGeorge	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.005	Síndrome Prader-Willi	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.006	Síndrome de Williams	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.007	Síndrome de Turner	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.008	Síndrome Cri du chat	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.009	Síndrome de deleción 1p36	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.010	Síndrome de Miller-Dieker	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.011	Síndrome de Smith-Magenis	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.012	Ictiosis ligada al cromosoma X	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.013	Síndrome Wolf-Hirschhorn	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.014	Gen de fusión BCR/ABL; t (9;22) (q34.1;q11)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.015	Reordenamiento del gen RAR? (17q21) y PML (15q22); t15;17)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.016	Gen de fusión AML1/ETO; t(8;21)(q22;q22)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.017	Reordenamientos del gen MLL/ALL1/HRX (11q23)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.018	Deleción de gen EGR1; del(5q31)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.019	Fusión del gen CBF? /MYH11; inv(16) (p13q22)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.020	Gen TCF3/PBX1; t (1;19) (q23; p13)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.021	Pérdida del gen TP53; del(17p13)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.022	Translocación de IGH/FGFR3; t(4;14) (p16;q32)	Envío a Laboratorio de Referencia

Grupo 23 Estudios Especiales		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.23.001	Heparina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.002	Eritropoyetina	Envío a Laboratorio de Referencia





40.23.003	Hungtintina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.005	Catecolaminas Urinarias	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.007	Alfa Galactosidasa A	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	Debe procesarse en sitio, Prueba Rápida
40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.010	Leptina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.014	Ácido Homovanílico en orina de 24 horas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.015	Adiponectina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.016	Angiotensina II	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.017	Anticuerpos contra Transportador de Zinc 8 (ZnT-8)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.018	Lipocalina asociada a Gelatinasa de Neutrófilos (NGAL)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.019	Pepsinógeno II	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.020	Péptido Intestinal Vasoactivo	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.021	Polipéptido pancreático	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.022	Ácidos orgánicos en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.024	Biotinidasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.026	Galactosa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.028	Mucopolisacáridos	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.030	Haptoglobina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.035	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.036	Anticuerpos contra 21 hidroxilasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.037	Anticuerpos contra Glutamato Descarboxilasa (GAD)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.038	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	Envío a Laboratorio de Referencia





40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	Prueba Rápida, debe procesarse en sitio.
40.23.041	Acilcarnitinas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.042	D-xilosa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.043	Elastasa fecal	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.044	Porfirinas en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.046	Complemento CH50	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.047	Porfobilinógeno plasmático	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.048	Actividad de Heparina por anti-Xa	Debe procesarse en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia
40.23.049	Ácidos Grasos Libres en Suero	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	Debe procesarse en sitio o enviar a CRAP
40.23.052	Inhibidor Complemento C1 esterasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.053	Interleucina 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.054	Interleucina 6	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.055	Interleucina 8	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.056	Interleucina 12	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.057	Subclases de IgG (1,2,3,4)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.059	Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori	Las Unidades que tienen asignado espectrofotómetro Infrarrojo debe procesarse en sitio, el resto de las Unidades envío a Laboratorio de Referencia
40.23.060	Dopamina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.061	Telopéptido C de Colágeno tipo 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.062	Telopéptido N de Colágeno tipo 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.064	NASH-FibroTest (FibroMax)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.065	FibroTest	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.066	ActiTest	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.067	Quantose RI	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.068	Proteína 14-3-3 en líquido cefalorraquídeo	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.070	Panel de Alergenos	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.071	Tamiz Prenatal de ADN fetal en sangre materna	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.072	Análisis físico químico de Litos	Debe procesarse en sitio.



Unidades con Módulo para Toma de muestras

En las siguientes Unidades Médicas, no se cuenta con equipamiento asignado, por lo que funcionarán como Unidades en las que se tomarán los estudios y serán enviados a su CRAP para el procesamiento:

Clave OOAD	OOAD	Unidad
14	Jalisco	UMF 179 Las Parotas

"EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo con productividad en estas unidades, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio; así como el Sistema de Información y equipo de cómputo, impresora, etiquetadora y lector de código de barras.

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Clínicos deberá estar funcional para iniciar el 01 de Octubre 2026, en los domicilios establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral que se pretende contratar.

Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta a punto correrán a cargo de "EL PROVEEDOR".

- **Visita a Sitio**: en caso de que "EL PROVEEDOR" desee realizar una visita a sitio de la(s) unidad(es) médica(s) en las que desea participar, "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", por conducto del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, proporcionará a "EL PROVEEDOR" las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y las adecuaciones que serán necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos que proponga como parte de su propuesta técnica para la prestación del servicio, **a partir del día hábil siguiente a la publicación de la convocatoria y hasta el día hábil previo a la Presentación de Proposiciones, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes**. El personal de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" intervendrá únicamente en la identificación y como guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta d"EL PROVEEDOR".

  Es importante precisar que las **dudas y aclaraciones derivadas de la visita al sitio** de la prestación del servicio **serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio**, a fin de poner en igualdad de condiciones a todos "EL PROVEEDOR" que participen.



En la visita a sitio que en su caso decidan realizar "EL PROVEEDOR" a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral **14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES"** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico) deberá enviar al personal de la Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", contados a partir de su formalización. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones** de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las licitantes.

En todos los casos, con independencia de que "EL PROVEEDOR" realicen o no visita, **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa licitante, debidamente firmada por su representante legal, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) **en la(s) que participe**.

- **Entrega de Área Física.** "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" **a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del fallo**, facilitará a "EL PROVEEDOR" los **espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad y los nodos de red, que serán sujetos de adecuación** para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, equipo de cómputo y aire acondicionado tipo mini Split (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el **día 01 de Octubre 2026**, para lo cual deberá ponerse en contacto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, a través del **Administrador del Contrato** con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios en coordinación con el Jefe de Conservación de cada Unidad Médica.





"EL PROVEEDOR" con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico y "EL PROVEEDOR" que resulten Adjudicado al SMI de ELC 2026, deberán de realizar una **transición ordenada y sin interrupción del servicio para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, la cual deberá ser coordinada por el Director de la Unidad Médica (o a quien este designe), el Jefe de Conservación y el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, según sea el cas.

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

- **Adecuación del Área Física**. "EL PROVEEDOR" se obligan a realizar sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", las adecuaciones en cada uno de los Laboratorios Clínicos incluidos y adjudicadas a cada licitante, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**; para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos propuestos para la prestación del servicio, **formalizando el Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado B, dentro de los 05 (cinco) días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".**

3. EQUIPO DE LABORATORIO.

"EL PROVEEDOR", , deberán ofertar el equipo de laboratorio y equipo complementario necesarios para realizar los estudios conforme al **Anexo TI (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, considerando las especificaciones contenidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, incluyendo la entrega, instalación, verificación, mantenimientos preventivos y correctivos, asistencia técnica y capacitación al personal de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", enlace y comunicación con el sistema de información que incluye programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, equipos de regulación y respaldo de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, en los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**.

"EL PROVEEDOR" deberá **entregar, instalar y poner a punto los equipos** acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, a más tardar el día 01 de Octubre 2026, considerando que **podrá iniciar con la prestación del servicio antes de que concluya el plazo señalado.** Las Unidades médicas que cuenten con dos o más equipos para un mismo grupo de estudios, deberán ser compatibles entre sí (metodología y Unidades de Medida), con el fin garantizar la trazabilidad de los estudios.





Los **equipos** deberán ser de **tecnología de punta**, para lo cual se requiere de equipos **nuevos** o **óptimas condiciones (equipos ya utilizados)** y con **fecha de fabricación para ambos casos no mayor a 7 (Siete) años**, y ensamblados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio con capítulo de compras gubernamentales, vigentes suscritos por México; **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos **reconstruidos**, ni de bienes correspondientes a **saldos**, y deberán cumplir las especificaciones establecidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**.

Es importante señalar que **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos médicos correspondientes a **saldos** o **remanentes** o que ostenten las leyendas **"Only Export"** ni **"Only Investigation"**, equipos **reconstruidos, descontinuados** o cuyo uso **no se autorice en el país de origen**, o que cuenten con **alertas médicas** o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas o de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

- **Recepción de equipo de laboratorio y complementario.** La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por "EL PROVEEDOR" en su propuesta técnica, verificando la fecha de fabricación de los equipos y la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a la formalización de la recepción, debiendo requisitar, por cada equipo recibido el correspondiente **Anexo T4 "Cédula de Recepción de Equipos"** y **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, con lo que autoriza se proceda a su instalación.

- **Instalación. La instalación y puesta a punto** de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, **será estricta responsabilidad de "EL PROVEEDOR"** cuya supervisión estará a cargo de la **Persona designada como enlace por "EL PROVEEDOR"**, y del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, verificando las condiciones de instalación y operación del equipo, para lo cual se utilizará el formato contenido en el **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, verificando la realización de los estudios conforme a la Normatividad vigente y a lo solicitado en el presente Anexo Técnico.

  "EL PROVEEDOR" deberá elaborar para cada equipo, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, **dentro de los 90 (noventa) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo, **mismo que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPAS/CAOA a los correos electrónicos** gema.castaneda@imss.gob.mx **y** rodrigo.alvarado@imss.gob.mx. "EL PROVEEDOR" deberá entregar los **manuales de operación** completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y/o digital al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.





Los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los **niveles de servicio** para el **proceso de los estudios de los laboratorios clínicos en equipos automatizados, semiautomatizados o manuales**, conforme a lo especificado en los **Anexos T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y **T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte mínimo 30 minutos de energía para asegurar la continuidad del procesamiento de estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado "EL PROVEEDOR" correspondiente a partir de ese momento, a través de la **persona que haya designado y ante quien se realice la verificación en comento**. La falta de firma por parte del personal de enlace d"EL PROVEEDOR" no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior "EL PROVEEDOR" deberá proceder a la **sustitución inmediata** de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado. Lo cual deberá realizarse al día 01 de Octubre 2026 establecidos para el inicio de la prestación del servicio

Los reactivos, controles, calibradores y consumibles utilizados para la **verificación de los equipos** de acuerdo con los protocolos establecidos por el fabricante serán suministrados por "EL PROVEEDOR" y no se considerarán como parte de la dotación para los estudios requeridos.

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

- **Mejora Tecnológica.** En caso de que en la puesta a punto o durante la vigencia de la prestación del servicio, se requieran mejoras tecnológicas en los modelos de los equipos instalados, en alguno de los siguientes supuestos:

  - Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios);
  - Cambio de metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y/o diagnóstica) en el procedimiento;





- Cambio por presentar más de 2 (dos) reportes de fallas imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas durante la vigencia del contrato;
- Cambio por pérdida de vigencia del Registro Sanitario;
- Actualización o sustitución de hardware o software de los equipos considerados en el Anexo T3 "Equipamiento".

El Administrador del Contrato, en caso de presentarse alguno de los supuestos anteriormente enlistados, solicitará mediante oficio a la CPAS/CAOA la Mejora Tecnológica, adjuntando el **Anexo T10 "Mejora Tecnológica"**, la CPAS notificará al licitante adjudicado, le necesidad de reemplazar el equipo por otro de los evaluados en su propuesta técnica u otro que cumpla como mínimo lo correspondiente al **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, para lo que se solicitará realice una propuesta de marca y modelo, así como el tiempo estimado para la instalación del equipo, y en su caso, aportar la documentación necesaria para la revisión; en caso de ser procedente la solicitud de Mejora Tecnológica, se notificará al licitante adjudicado y al Administrador del Contrato para que procedan a realizar el cambio del(los) equipo(s), instalación, verificación, enlace con el sistema de información, el suministro de los bienes de consumo necesarios para su operación, y otorgar la capacitación al personal de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", **sin modificar el Precio Unitario del procedimiento, sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", en el periodo de tiempo conciliado, sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.**

"EL PROVEEDOR" deberá elaborar para cada equipo sustituido por Mejora Tecnológica, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **30 (treinta) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de instalado, mismos que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en **copia digital a la CPAS/CAOA** al correo electrónico gema.castaneda@imss.gob.mx y rodrigo.alvarado@imss.gob.mx.

- **Gestor de turnos.** "EL PROVEEDOR" deberá considerar la instalación de un gestor de turnos automatizado para los Laboratorios Clínicos que lo soliciten, con las siguientes especificaciones: requiere de un dispositivo de escaneo de código de barras que registre el orden de llegada de los pacientes con cita en el sistema de información, así como un sistema audiovisual que permita mostrar la asignación de pacientes a los cubículos de toma de muestra, para lo cual se podrá instalar un interruptor para informar al sistema de información acerca de la disponibilidad de un cubículo para que el paciente sea llamado al cubículo disponible.

4. BIENES DE CONSUMO.



"EL PROVEEDOR" deberá **entregar los bienes de consumo** para la realización de los estudios del SMI de Estudios de Laboratorio Clínico, establecidos en el **Anexo TI (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para** "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:

- Reactivos.
- Controles.
- Calibradores.
- Consumibles.

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

Para los bienes de consumo, "EL PROVEEDOR" deberá considerar una vigencia de al menos 2 **(dos) meses de caducidad,** a excepción de aquellos que tengan como componente células sanguíneas (controles) para los cuales la vigencia deberá ser de al menos 30 **(treinta) días.**

En el caso que "EL PROVEEDOR" proponga **bienes de consumo que requieran temperaturas de conservación en rangos de temperatura de refrigeración o congelación** deberán considerar y proporcionar el equipo **refrigerador/congelador necesario para este fin**, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio.

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

Entrega Inicial. La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de **estudios** que se realizan en 45 **(cuarenta y cinco) días**, conforme se establece en el **Anexo TI (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"** y que deberá entregarse como mínimo antes de 05 **(cinco) días naturales previos** a la puesta en



operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**.

Entregas Subsecuentes. Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial para 45 días; para la prestación del servicio se debe considerar que las entregas de bienes de consumo se deberán realizar los **primeros 05 (cinco) días hábiles de cada mes**.

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

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y a la productividad de cada Laboratorio Clínico.
- Para el Control de Calidad Externo, deberá entregar los viales del panel en las condiciones de temperatura y traslado indicadas por el fabricante, para cada grupo de estudios, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.
- Considerar todo lo señalado en el numeral 5 CONTROL DE CALIDAD del presente Anexo Técnico.

Los insumos señalados anteriormente, **no se considerarán como parte de la dotación de inicio ni subsecuentes** para los estudios requeridos y no tendrán costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Visita de monitoreo. "EL PROVEEDOR" a través del Enlace designado o a quien esta designe, deberán realizar visitas de monitoreo a los laboratorios clínicos de las unidades médicas incluidas en la(s) adjudicada(s) durante la vigencia de la prestación del servicio, con una **frecuencia mínima de cada 7 (siete) días naturales**, de lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia de los bienes de consumo, a fin de **asegurar la prestación del servicio sin interrupciones por falta de insumos**.

Entregas urgentes: "EL PROVEEDOR" deberá realizar, conforme a las necesidades de cada Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas adjudicada(s), la **entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación** consideradas en las entregas subsecuentes, a solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico dentro de las **24 (veinticuatro) horas siguientes** al de la hora de la solicitud realizada; a su vez "EL PROVEEDOR" deberá realizar el traslado de muestras para el procesamiento de los estudios conforme a lo señalado en los apartados: Centros Regionales de Alta Productividad (CRAP), Laboratorios Alternos o Laboratorios de Referencia, conforme lo señalado en el presente Anexo Técnico.



Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

Bienes de consumo desperdiciados. "EL PROVEEDOR" deberá reponer los bienes de consumo desperdiciados derivado de alguna falla en el proceso, en un lapso no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**.

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" solicitará al Licitante Adjudicado, la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato, identificadas posterior a la entrega, o de calidad inferior a la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio conforme al **Anexo T6.1 "Devolución y reposición"**, y a su vez se notificará al **Licitante Adjudicado** por escrito y correo electrónico a **la persona designada** por este, a través del **Administrador del Contrato,** el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, para realizar la reposición de los bienes de consumo, sin que las sustituciones impliquen su modificación y a entera satisfacción de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", en caso contrario "EL PROVEEDOR" deberá realizar el realizar el traslado de muestras para el procesamiento de los estudios conforme a lo señalado en los apartados: Centros Regionales de Alta Productividad (CRAP), Laboratorios Alternos o Laboratorios de Referencia de acuerdo al presente Anexo Técnico.

Suspensión/Inhabilitación. En caso de que las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de alguno de los bienes de consumo ofertados por "EL PROVEEDOR", "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" procederá a la devolución o canje en términos de los establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los Laboratorios Clínicos en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio.

En caso de que "EL PROVEEDOR" no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso de Adjudicación, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** contados a partir de su notificación, de la misma manera, deberá activar el laboratorio alterno/de referencia que permita continuar con el otorgamiento del servicio y el funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.





En caso de que alguno de los equipos o bienes de consumo ofertados y aceptados durante el contrato, **pierda la vigencia del Registro Sanitario** correspondiente durante la vigencia de la prestación del servicio y "EL PROVEEDOR" deberá **sustituir** el equipo, equipo complementario y/o accesorios por otro de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio o informar al Administrador del Contrato para que realice el trámite de Mejora Tecnológica, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** contados a partir de su notificación.

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

Daños y/o perjuicios. "EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico, correrá a cargo y cuenta de "EL PROVEEDOR" y sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

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

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

En caso de no estar en condiciones de operar alguno de los Laboratorios Clínicos de la adjudicación, por la falta de bienes de consumo, imputable a "EL PROVEEDOR", este prestará el servicio a través de Laboratorio Alterno/Laboratorio de Referencia o de otro Laboratorio Clínico de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" por un plazo máximo de **05 (cinco) días** naturales, de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados de los servicios involucrados, sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

5. CONTROL DE CALIDAD.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia de la prestación del servicio, **analizará periódicamente** en conjunto con los Jefes o Responsables los Laboratorios Clínicos, los





resultados que deriven de la aplicación del **control de calidad interno**, así como de la participación a los Programas de **control de calidad externo** a los que sean inscritos por parte de "EL PROVEEDOR", a fin de tomar medidas correctivas en su caso, dando cumplimiento a la NOM-007-SSA3-2011.

Control de Calidad Interno

"EL PROVEEDOR" deberá asegurar la dotación de los bienes de consumo, necesarios para la realización de los estudios del Control de Calidad Interno de todos los equipos asignados en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, a todos los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas) adjudicada(s) de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

"EL PROVEEDOR" durante la vigencia de la prestación del servicio, analizará conjuntamente con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** a solicitud del mismo, los resultados derivados del Control de Calidad Interno, con el fin de tomar medidas correctivas en su caso, para dar solución a la problemática presentada.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá realizar durante la vigencia de la prestación del servicio, evaluaciones analíticas y de atributos a los equipos y reactivos con los que se esté proporcionando los servicios, para aceptar aquellos que cumplan con las especificaciones requeridas y rechazar aquellos que se encuentren fuera de especificaciones.

Control de Calidad Externo

"EL PROVEEDOR" está obligado a inscribir a los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas a un programa de Control de Calidad Externo acreditado ante una entidad Nacional o Internacional para dar cumplimiento al **numeral 7.2** de la **NOM-007-SSA3-2011** *"Deberán participar al menos en un programa de evaluación externa de la calidad, en el cual deberán integrar los estudios de laboratorio que realicen y que incluya el programa, de acuerdo con las necesidades del laboratorio clínico en materia de calidad"*, para los equipos de los Grupos 1 a 15 de todos los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC",** obligándose a entregar al Encargado o Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico y/o al Administrador del Contrato el documento en original y facilitando a la Coordinación Prevención y Atención a la Salud, digital a la dirección electrónica gema.castaneda@imss.gob.mx de la inscripción.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia de la prestación del servicio, analizará conjuntamente con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** en cada ciclo, los resultados derivados del Control de Calidad Externo, con el fin de tomar medidas correctivas en su caso, dando cumplimiento a la Norma antes referida.





"EL PROVEEDOR" de las muestras para el control externo de la calidad, deberán contar con el reconocimiento de su capacidad técnica y confiabilidad por una entidad de acreditación como proveedor de ensayos de aptitud.

Para todos los casos de inscripción a **programas de control de calidad externo, "EL PROVEEDOR"**, deberá entregar la **constancia de inscripción al Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico** y **enviar a la CPAS/CAOA, copia digital de la misma** a la dirección electrónica gema.castaneda@imss.gob.mx de forma continua con cada inscripción que realicen.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia de la prestación del servicio, analizará conjuntamente con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, periódicamente para el Control de Calidad Interno, y en su caso, cada ciclo para el Control de Calidad Externo y del Programa del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS), los resultados derivados de las evaluaciones, con el fin de tomar medidas en su caso, registrando todas las medidas preventivas y correctivas efectuadas, para dar cumplimiento a la **NOM-007-SSA3-2011**.

6. TRASLADO DE MUESTRAS.

Para todas las claves. El Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas, o a quien este designe, será el responsable de la entrega de las muestras en tubo primario para su procesamiento a "EL PROVEEDOR" para su traslado, requisitando y validando en el **Anexo T11 "Requerimiento y formato de envío de muestras"**.

"EL PROVEEDOR" se encargará del traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme a los **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** y en su caso al Laboratorio Alterno o Laboratorio de Referencia conforme a los **Anexos T12 "Laboratorios Alternos" y T13 "Laboratorios de Referencia"**, de acuerdo con el nivel de servicio de forma oportuna y eficiente.

7. CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).

Los CRAP procesarán los estudios de esa unidad y de las referenciadas por otras Unidades Médicas de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, debiendo registrarse esta solicitud de procesamiento en el sistema de información, tanto de la unidad solicitante como de la procesadora. Para **Citometría de Flujo, 61 Histocompatibilidad y 62 Micobacterias,** en **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, se especifican los CRAP respectivos para enviar las muestras de estos estudios.

Traslado y Concentración de las Muestras Biológicas para su Estudio. "EL PROVEEDOR" deberá trasladar de las Unidades Médicas que refieran las muestras a los CRAP dentro de las siguientes 24 horas como máximo, de lunes a jueves, excluyendo los días festivos.





En caso de que "EL PROVEEDOR" no realice el traslado de las muestras hasta en 3 (tres) ocasiones durante la vigencia de la prestación del servicio, una vez aplicadas las penas convencionales, será causa de recisión del contrato.

TRASLADO DE LAS MUESTRAS A LOS CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).

Se deberá garantizar la logística para el traslado de las muestras dentro de las siguientes 24 horas de su obtención por parte de "EL PROVEEDOR" a los CRAP, de acuerdo con las condiciones de envió establecidas por el Centro Regional de Alta Productividad, utilizando el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC".**

Las Unidades Médicas para él envió de las muestras a CRAP utilizará el **Anexo T11 "Requerimiento y formato de envío de muestras"** para su estudio en alguno de los grupos siguientes:

- Grupo 1. Química Clínica
- Grupo 4. Coagulación especial
- Grupo 8. Inmunología
- Grupo 9. Hormonas y Marcadores
- Grupo 10. Marcadores Tumorales
- Grupo 11. Autoinmunidad
- Grupo 12. Serología.
- Grupo 13. Fármacos
- Grupo 15. Citometría de Flujo
- Grupo 18. Histocompatibilidad
- Grupo 19. Micobacterias
- Grupo 20. Biología Molecular
- Grupo 21. Carga Viral
- Grupo 23. Pruebas especiales

Los horarios de recolección deberán ser coordinados en conjunto "EL PROVEEDOR", el laboratorio de envío y el CRAP, con el fin de tener una logística de los tiempos de traslados y variables a considerar durante los trayectos.

Condiciones Mínimas en el Traslado de Muestras Biológicas a los CRAP, Laboratorios Alternos o a los Laboratorios de Referencia.

Para el traslado de muestras, "EL PROVEEDOR" deberá de trasportarlas en el sistema básico de triple embalaje, según la Guía para el Transporte Seguro de Substancias Infecciosas y Especímenes Diagnósticos emitido por la OMS, la NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el Diario Oficial de Federación el 27





de marzo de 2012 y las Normas a que esta haga referencia, y que deberá incluir cuando menos lo siguiente:

- Recipiente primario: En el cual está contenida la muestra biológica (exudado faríngeo, exudado nasofaríngeo, lavado bronquio alveolar, biopsia, suero, etc.), el recipiente primario (p. ej. crio tubos, tubos o frascos con tapa de rosca), debe ser hermético para evitar que la muestra se derrame y tiene que estar perfectamente etiquetado con el nombre o número de muestra del paciente. El recipiente primario deberá rodearse de material absorbente como gasa o papel absorbente y colocarse en un recipiente secundario hermético a prueba de derrames y golpes.
- Contenedor secundario: Este contenedor rígido o flexible, es donde se colocará el recipiente primario, debe ser de cierre hermético, a prueba de filtraciones, con la finalidad de proteger el o los contenedores primarios. En el contenedor secundario se deberá colocar material amortiguador para que no dañen las muestras y los refrigerantes suficientes que garanticen que la muestra se conserve a una temperatura entre 4 y 8 °C. Si se colocan varios recipientes primarios dentro de un recipiente secundario se deberá usar una gradilla y material absorbente para evitar algún derrame. Los recipientes secundarios deberán llevar las etiquetas de riesgo biológico y señal de orientación del recipiente.
- Contenedor terciario: Caja de cartón o hielera y paredes cubiertas que permitan mantener firme el contenedor secundario, con sello hermético, bolsa con sello en el interior y paredes cubiertas que permiten mantener la muestra a temperatura ambiente o refrigeración según se requiera, que proteja el contenido de elementos externos del ambiente y debe estar etiquetado con los datos del remitente, destinatario y señal de orientación. La documentación que se integre al triple embalaje deberá colocarse en la parte interior del paquete.

Entrega de Resultados. Una vez validados los resultados en el CRAP, deberán visualizarse de manera inmediata este resultado en el sistema de información del laboratorio de envío. En caso fortuito o de fuerza mayor por el cual no se encuentre operando el sistema de información se tendrán que visualizar como tiempo máximo las siguientes 24 horas de su validación.

8. LABORATORIOS ALTERNOS.

Cuando exista **interrupción del servicio por causas imputables a "EL PROVEEDOR"**, este último otorgará la atención de los Estudios de Laboratorio Clínico que en su momento no se puedan realizar en los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, a través de los Laboratorios Alternos que proponga "EL PROVEEDOR" y avalados por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico para la prestación del servicio y el traslado de las muestras, correrá a cargo y riesgo de





"EL PROVEEDOR", sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", utilizando el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**.

"EL PROVEEDOR" deberá incluir en la documentación que se entregará al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico de un/unos Laboratorio(s) Alterno(s) por cada laboratorio clínico del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, que deberá(n) estar ubicado(s) en la misma localidad que la Unidad Médica, y dará(n) el soporte en caso de existir interrupción en el servicio, cumpliendo con la NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el Diario Oficial de Federación el 27 de marzo de 2012, el cual asumirá la responsabilidad de los resultados, utilizando el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar a más tardar el día 01 de Octubre 2026, para cada unidad médica Adjudicada(s), conforme al **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico con la siguiente **documentación**:

- Datos de identificación del laboratorio (nombre, dirección, teléfono y el nombre del encargado o responsable del laboratorio).
- Copia simple de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario del(los) Laboratorio(s) Alterno(s).
- Plan de Trabajo por cada Laboratorio Alterno propuesto, en el cual mencionen su metodología de trabajo, listado de equipos analizadores con su marca y modelo.
- Copia simple de los certificados de cumplimiento de Programa de Control de Calidad Externo.

Así mismo, deberá contemplar "EL PROVEEDOR" para los Laboratorios Alternos propuestos en el Anexo T12 "Laboratorios Alternos", que la recepción, embalaje, traslado de muestras y procesamiento de estudios, se envíen y **entreguen los resultados de exámenes de rutina a más tardar en 24 horas y para exámenes de urgencias a más tardar en 4 (cuatro) horas**, e **incluir en el sistema de información el resultado** de los estudios de la Unidad Médica solicitante, esto por cuenta y riesgo "EL PROVEEDOR" sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Entrega de resultados: Inmediatamente después de entregar las muestras que serán enviadas al Laboratorio Alterno, "EL PROVEEDOR" tiene hasta **24 horas** para entregar resultados de los estudios procesados en los Laboratorios Alternos y para exámenes de urgencias a más tardar en **4 horas**, debiendo entregar los resultados en ambos casos, en el sistema de información de la Unidad Médica solicitante por cuenta y riesgo "EL PROVEEDOR" sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

9. LABORATORIOS DE REFERENCIA.





Para los estudios del grupo de **"Estudios Especiales"**, los **estudios de bajo requerimiento** y **los que no se puedan procesar en los equipos instalados**, "EL PROVEEDOR" deberá considerar en su oferta la lista de laboratorios de referencia en donde se procesarán utilizando el **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"**, la cual deberá formar parte de su Propuesta Técnica.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar en la presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico la siguiente documentación:

- Razón Social, dirección y nombre del responsable sanitario del Laboratorio.
- Copias simples del aviso de funcionamiento y del responsable sanitario vigentes del Laboratorio
- Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189: 2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia.
- Lista de estudios que procesará en los Laboratorios de referencia con los tiempos de procesamiento.
- Logística que tendrá para el embalaje y envió de muestras.
- Constancia de inscripción a un programa de Control de Calidad Externo para los estudios que se procesarán en ese laboratorio.

Entrega de resultados: conforme a los días de proceso estipulados para cada Laboratorio de Referencia, "EL PROVEEDOR" tiene hasta **24 horas** para entregar resultados de los estudios en el sistema de información de la Unidad Médica solicitante por cuenta y riesgo "EL PROVEEDOR" sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

10. MANTENIMIENTOS.

"EL PROVEEDOR", deberá realizar los **mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos** instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, garantizando la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

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

- **Mantenimiento Preventivo**

"EL PROVEEDOR", a más tardar el **día 01 de Octubre 2026** y de manera subsecuente durante la vigencia del contrato dentro de los **primeros 05(cinco) días naturales** de cada periodo establecido en el calendario del Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo" , deberá





entregar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de cada equipo entregado e instalado en el que especificará la(s) fecha(s) para la realización del(los) mantenimiento(s) preventivo(s) de acuerdo a las especificaciones y recomendaciones del fabricante.

El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido en días y horas hábiles de los Laboratorios Clínicos, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"; en un **plazo máximo de 05 (cinco) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**; el mantenimiento se podrá adelantar como máximo 10 (diez) días naturales antes de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.

Es requisito para "EL PROVEEDOR", cumplir los mantenimientos preventivos con la finalidad de mantener el equipo instalado, en óptimas condiciones, a efecto de que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" este en posibilidad de realizar sin interrupción, en tiempo y forma, y con resultados de calidad, los estudios requeridos en el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico.

Al finalizar el mantenimiento preventivo, **se deberá entregar un reporte que asegure el cumplimiento del mantenimiento realizado en el equipo,** recabando el visto bueno del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, además de **registrar en la bitácora del equipo** y la **colocación de etiqueta en el equipo** que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

- Mantenimiento Correctivo

El Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico reportará **fallas o descomposturas de los equipos de laboratorio**, complementarios y de cómputo, periféricos o sistema de información al **enlace designado** por "EL PROVEEDOR", vía correo electrónico y/o telefónica al **soporte de asistencia técnica**, siendo obligación del prestador del servicio asignar el folio correspondiente, así mismo, el personal "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha y hora de reporte, persona que recibe el reporte, equipo, equipo complementario, accesorio o periférico reportado, número de serie y el folio de reporte asignado, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**. Por su parte "EL PROVEEDOR" deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 horas** siguientes, contadas a partir de la notificación del reporte que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" realice.

En caso de requerirse el reemplazo de partes o piezas por el desgaste o dañadas, deberán ser nuevas y originales y sin costo para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".





En caso de **reparaciones mayores**, donde los protocolos del fabricante estipulen la necesidad de realizar una **validación/verificación** del equipo que presentó la falla, se deberá realizar sin costo extra para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD". En caso de reparaciones mayores en las que "EL PROVEEDOR" determina la necesidad de **sustituir el equipo y/o periférico**, lo deberá reponer dentro de los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin interrumpir la prestación del servicio y la operación del Laboratorio Clínico.

En caso de presentarse hasta **2 (dos) reportes de fallas** imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos **en un período de un mes días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas durante la vigencia del contrato**, las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en otro Laboratorio Clínico, "EL PROVEEDOR" deberá realizar la **sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características**, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"; en todos los casos, deberá entregar reactivos, controles, calibradores, consumibles, catálogos, folletos, instructivos y manuales de operación, estos deberán estar en idioma español o traducción simple al español y **Anexos T4, T4.1, T5, T7, T7.1**, así como capacitación al personal que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" designe.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la **suspensión de la operación de uno o más equipos**, "EL PROVEEDOR" deberá **garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras**, de acuerdo a las necesidades, previo acuerdo con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un Laboratorio Alterno, de Referencia o en otro Laboratorio Clínico de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" **por un plazo máximo de 05 (cinco) días naturales**; de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados en el caso de laboratorios institucionales, sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

11. CAPACITACIÓN.

"EL PROVEEDOR", deberá de realizar la capacitación al personal de Instituto, por personal especializado. Esta **capacitación tendrá como objetivo garantizar, que el personal identifique las partes operativas de los equipos y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. "EL PROVEEDOR", deberá proporcionar la capacitación al personal de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" para el adecuado uso y manejo de los equipos de laboratorio, complementarios, bienes de consumo, de cómputo, periféricos, de los

procedimientos analíticos, la cual deberá de cumplir los requisitos establecidos en el presente numeral.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, un **programa de capacitación** para el personal designado por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", en **formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración**, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.

"EL PROVEEDOR" deberá considerar una **capacitación previa al inicio del servicio y capacitación continua durante la vigencia de la prestación del servicio**, en las instalaciones de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en las unidades médicas de la(s) Partid(s) adjudicada(s). Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar a "EL PROVEEDOR".

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico al término de cada evento.

Al término de la capacitación (previa y continua), "EL PROVEEDOR", extenderá **constancia individual de capacitación**, que será entregada al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y así mismo se deberá requisitar el **Anexo T4.1 apartado E "Cédula de Puesta a Punto" y el Anexo T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación".**

- Capacitación previa.
  "EL PROVEEDOR", deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Clínicos en las unidades médicas de la(s) Partid(s) adjudicada(s), posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **05 (Cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026, por medio del formato contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. La lista de capacitación inicial deberá ser entregada por el Jefe o Encargado del Servicio antes de concluir la instalación del equipo en cuestión.

  La capacitación consistirá en garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo **para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. Se iniciará posterior a la instalación y durante el periodo de puesta a punto. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** a "EL PROVEEDOR".

- Capacitación Continua.

La capacitación continua, será solicitada cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación; será dirigida al personal de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" para que identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** a "EL PROVEEDOR".

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un **plazo máximo de 05 (cinco) días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado "EL PROVEEDOR"; la coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

12. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.

Para el envío de información a la base de datos central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", deberá proporcionar el hardware necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permita la continuidad operativa del servicio, todo equipo analizador deberá tener interfaz con el sistema de información "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" deberá ofertar dentro de su propuesta un sistema de información el cual deberá entregar, instalar y poner a punto al inicio de la prestación del servicio conforme a la **Especificación Técnica 5640-023-001 vigente**, la cual define la funcionalidad mínima que debe incluir el Sistema de información de "EL PROVEEDOR" que resulte adjudicado, y cómo debe darse la comunicación hacia la base de datos central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", para la comprobación de identidad y/o vigencia de derechos del paciente, así como el envío de información clínica **por medio de mensajería HL7 definido en las guías de implementación correspondientes.**

La **ETIMSS 5640-023-001 vigente** se encuentra publicada en el **Portal de compras** de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en la sección de **Información para Proveedores,** en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo.

Este Sistema de Información deberá cumplir con lo estipulado en **la ETIMSS 5640-023-001 vigente**, así como cumplir en el envío correcto y oportuno de la mensajería HL7 hacia la base de datos central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" para garantizar que a través de ésta, se pueda tener información actualizada al día para extraer y simplificar el proceso de construcción de aplicativos de análisis y consulta de la Jefatura de Laboratorio Clínico, Coordinaciones de Auxiliares de Diagnóstico, Dirección del Hospital y el OOAD



correspondiente a todos los estudios realizados en todo el periodo durante la vigencia de la prestación del servicio, para todas las unidades médicas adjudicadas.

"EL PROVEEDOR" deberá realizar todas las gestiones administrativas relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de instruir a quien corresponda para la gestión oportuna.

En caso de existir actualizaciones en el sistema de información central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", así como los componentes que lo conforman mencionados anteriormente, que provoquen modificaciones en el sistema de información "EL PROVEEDOR", éste último se verá obligado a realizar los cambios necesarios para permitir la continuidad de la operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Presentación de la propuesta técnica

El(los) licitante(s) deberá(n) integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, dicha documentación será:

Para el sistema ofertado deberá incluir lo siguiente:

- **Anexo TI.1 (A.TI uno) Carta Bajo Protesta de decir verdad en formato libre**, en hoja membretada "EL PROVEEDOR" y debidamente firmada por el representante legal "EL PROVEEDOR", en la cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar un sistema de información para proporcionar el servicio el cual deberá cumplir en su totalidad con la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-001 vigente** para el Sistema de Información de ELC en las especificaciones técnico-normativas establecidas por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información

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

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





Para efectos de integrar en su propuesta técnica y económica los equipos de cómputo, periféricos, insumos, etc. mencionados en el párrafo anterior, "EL PROVEEDOR" deberán considerar los requerimientos de operación de su equipo y las necesidades de las áreas de acuerdo con el espacio y el personal que las opera.

Dentro de su propuesta "EL PROVEEDOR" deberá(n) considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, en conjunto en caso de los OOAD con el **Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** a fin de realizar una transición que permita que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuente de manera ininterrumpida con estos servicios.

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

INFRAESTRUCTURA DE RED:

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

"EL PROVEEDOR" deberá apegarse a lo establecido por la DIDT, en materia de seguridad informática:

- No Acceso a Internet
- Antivirus (Instalación y mantenimiento)

(Por ejemplo: NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR Y MANTENER ACTUALIZADO ANTIVIRUS).

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

"EL PROVEEDOR" deberá entregar a la CSDISA al momento de iniciar las pruebas de validación (en oficina) del sistema de información ofertado, la arquitectura de su propuesta técnica y la forma en la que coexistirá con la red Local de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", señalando de forma clara si existe una interconexión entre su solución y la red del inmueble.





Para ello es necesario que se considere al personal del Informática de cada una de las localidades donde se implementará el servicio, así como a la **Coordinación Técnica de Telecomunicaciones** para que valide los esquemas presentados y se realicen las recomendaciones en caso de así se requerirse.

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

"EL PROVEEDOR" entregará en las oficinas del Administrador del Contrato, **dentro de los 5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo, la siguiente documentación:

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

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad

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

B. Designación de contacto responsable con sus datos

"EL PROVEEDOR" deberá notificar por escrito, **Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable"**, los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. "EL PROVEEDOR" deberá notificar al Administrador del Contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado





el registro de contactos para cada proveedor. Toda comunicación entre "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y "EL PROVEEDOR" será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas.

C. Designación de sistema y empresa soporte

"EL PROVEEDOR" deberá notificar por escrito, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**, al Administrador del Contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte.

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

"EL PROVEEDOR" solicitará por escrito, Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7", una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, al Administrador del Contrato, dentro de los 05 (cinco) días hábiles posteriores al 01 de Octubre 2026, a efecto de que este realice la gestión correspondiente para el otorgamiento de fechas para las pruebas respectivas por parte de la CDI.

Todos los documentos relativos a los incisos: **A)** Firma de Acuerdo de Confidencialidad, **B)** Designación de contacto responsable con sus datos, **C)** Designación de sistema y empresa soporte y **D)** Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa licitante, debidamente firmada por el representante legal "EL PROVEEDOR" con facultades de administración o de dominio en las Oficinas del Administrador del Contrato, en días y horas hábiles (**Lunes a Viernes de 9:00 a 17:00 hrs**).

Pruebas de funcionalidad para evaluación del Sistema de Información.

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

- **Evaluación en oficina.** Serán realizada, en los OOAD en CDI, en conjunto con la JSPM, o quienes estas designen, para la validación de la funcionalidad del Sistema de Información "EL PROVEEDOR", apegado a lo establecido en la **ETIMSS 5640-023-001** vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información "EL PROVEEDOR" hacia la base de datos central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD". En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, la CDI notificará al(los) Administrador(es) del Contrato para la continuación de las pruebas funcionales en sitio.





- **Evaluación en sitio**. Para la revisión en conjunto con el CDI en OOAD y el jefe o encargado del laboratorio Clínico, de la funcionalidad del Sistema de Información "EL PROVEEDOR" y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse en alguna de las unidades médicas adjudicadas previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

  Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente, de los esquemas de reenvió de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla, relativos a la infraestructura "EL PROVEEDOR", esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación, ésta prueba será evaluada por el área de telecomunicaciones que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" determine.

  "EL PROVEEDOR" deberá cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los **05 (cinco) días naturales**, contados a partir del día 01 de Octubre 2026, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades médicas adjudicadas.

  Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar las pruebas en sitio; dentro del plazo.

  Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), la CDI, emitirán, al Licitante Adjudicado, un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las unidades médicas adjudicadas, respecto a lo establecido en la ETIMSS 5640-023-001 vigente (documento denominado Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).

  En caso de no acreditar las pruebas funcionales en sitio en el plazo de 05 (cinco) días posteriores al fallo señalado, CDI deberá notificar al Administrador del Contrato.

  Una vez concluido el periodo establecido para la realización de las pruebas de funcionalidad y puesta en punto del sistema de información, CDI no recibirá más solicitudes.

  Nota: Para esta adjudicación, siempre y cuando se trate de proveedores que estén prestando el servicio y haya cumplido previamente con lo descrito anteriormente a satisfacción de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" (y por lo tanto que exista continuidad en el mismo), no será aplicable el plazo y acciones mencionadas, por lo cual deberá presentar la documentación anteriormente validada para la integración de la documentación solicitada.

  Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.





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

El(los) participante(s) deberá(n) **acordar y entregar** al Administrador del Contrato el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en las Unidades Médicas adjudicadas, **en un plazo no mayor a 46 (cuarenta y seis) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.**

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

"EL PROVEEDOR" deberá coordinar esfuerzos con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o quien ésta determine, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información Asimismo, deberá documentar el modelo de operación con el mayor detalle de tal forma que se conozca la configuración total del switch, así como el direccionamiento utilizado sea o no parte del direccionamiento d"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" debiendo entregar una memoria técnica de la instalación.

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

"EL PROVEEDOR" deberá instalar los nodos de red necesarios, en cada Unidad Médica en la que prestará el servicio, uno para cada estación de trabajo (incluyendo Recepción y Jefatura de Laboratorio) y uno para el servidor para el OOAD, previo a la puesta en operación del Servicio. La categoría mínima aceptada para los nodos es categoría 6 misma que deberá ser acreditada antes de la instalación con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o quien ésta determine.

"EL PROVEEDOR", en coordinación con el Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico o Encargado, el CDI o quien ésta determine, levantarán una cédula de recepción de equipos programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos y UPS, correspondientes a cada Unidad Médica según Anexos **T4 "Cédula de Recepción de Equipos" y T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, lo cual no deberá de exceder de un plazo **de 05 (Cinco) días hábiles posteriores** a la entrega del equipamiento a entera satisfacción de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".





CDI en OOAD; validará que la versión del sistema de información a instalar en todas las unidades de atención médica adjudicadas, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio, notificando de manera informativa al administrador de contrato.

"EL PROVEEDOR" deberá instalar el sistema de información que acreditó durante las pruebas funcionales y efectuar la entrega-recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", dentro del plazo establecido en términos y condiciones.

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

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de las Unidades Médicas en donde "EL PROVEEDOR" otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato informando al normativo correspondiente.

Ante cualquier cambio sobre la versión del Sistema de Información descrita en el documento ***Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica***, "EL PROVEEDOR" al deberá someter a evaluación la nueva versión del Sistema y en caso necesario rehacer la batería de pruebas iniciales para garantizar el correcto funcionamiento.

"EL PROVEEDOR" deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de los resultados de laboratorio conforme a lo indicado en la **Especificación Técnica (ETIMSS) 5640-023-001 vigente**. Este acceso deberá ser validado con el Jefe del Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico en cada unidad médica.

Adicionalmente, "EL PROVEEDOR" deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, citas, resultados de todos los estudios, etc., sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

La información en la operación de los Servicios Integrales será propiedad de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y es considerada como confidencial conforme al **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y bajo las disposiciones de la **Ley Federal de Transparencia y**





Acceso a la Información Pública y Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Asimismo, "EL PROVEEDOR" se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

Nota: Para esta adjudicación, siempre y cuando se trate de proveedores que estén prestando el servicio y haya cumplido previamente con lo descrito anteriormente a satisfacción de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" (y por lo tanto que exista continuidad en el mismo), no será aplicable el plazo y acciones mencionadas, por lo cual deberá presentar la documentación anteriormente validada para la integración de la documentación solicitada.

Registro de información del Servicio de Estudio de Laboratorio Clínico.

La mensajería HL7 descrita en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente**, deberá ser enviada de manera exitosa (con respuesta exitosa por parte de los servicios web de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD") a la base de datos central de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" dentro de las **24 horas siguientes** a la fecha del evento de otorgamiento del servicio integral en las unidades médicas adjudicadas.

CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

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

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

"EL PROVEEDOR" se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Laboratorio. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar **05 (cinco) días hábiles** después de haberse solicitado al proveedor.

"EL PROVEEDOR" entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"** y **Anexo T7.2 "Formato de**





Acreditación de la Capacitación" que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"**, así como del catálogo electrónico (PDF) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción simple al español, al Administrador del Contrato, dentro del periodo establecido en términos y condiciones.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información "EL PROVEEDOR", programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica **cada 04 (cuatro) meses o el tiempo que estipule el fabricante**, lo que resulte menor, por lo que el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

a. El servidor se encuentre conectado a la red institucional;
b. Las IP´s se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor;
c. El equipo lector de código de barras se encuentre en buenas condiciones y operando;
d. Se mantenga actualizado el antivirus;
e. Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos lectores de código de barras y UPS, **cada 04 (cuatros) meses o lo que indique el fabricante,** si el plazo que establece es menor; y
f. Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos **cada 04 (cuatro) meses en caso de ser requerido**

En caso de que "EL PROVEEDOR" identifique que el servidor no se encuentra conectado a la red institucional y/o que las IP´s asignadas no se encuentren activas, tendrá que dar aviso vía correo electrónico a la CDI de la OOAD.

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

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

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



b) Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a **24 (veinticuatro) horas** contadas a partir de la notificación de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".
c) El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas** contadas a partir de la notificación de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

GENERALES

"EL PROVEEDOR" deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma Empresa, Sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"), para todos los Laboratorios Clínicos que integren, así como contar con las interfaces de conexión con "EL PROVEEDOR" de otras (60 a 63), a fin de asegurar homogeneidad en la operación de los laboratorios clínicos, para lo cual debe de presentar como parte de su propuesta, manifestación que se compromete a lo anterior.

"EL PROVEEDOR" deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma empresa, sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"), para todas las Unidades Médicas.

"EL PROVEEDOR" deberá otorgar un resguardo mensual de la información en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información mismo que será entregado al Encargado o Jefe de Servicio a más tardar durante los **primeros 05 (cinco) días naturales del mes siguiente**. "EL PROVEEDOR" deberá proteger la información y deberá garantizar que esta sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.

Una vez iniciado el servicio y en el supuesto de que se requiera para la operación de Laboratorio Clínico de más equipo (s) de los mencionados en este apartado para cumplir con los niveles de servicio, deberá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"EL PROVEEDOR" deberá considerar un servidor tipo central por OOAD, en el cual podrá concentrar la información de todas las adjudicadas cumpliendo con lo estipulado en el **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"**, este estará al resguardo de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" en el área que se crea conveniente en coordinación con el CDI, y la administración del servidor estará a cargo de este.



"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información a la CPAS/CAOA para consulta, de acuerdo con el perfil establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** del servicio.

Durante la vigencia de la prestación del servicio, "EL PROVEEDOR" deberá enviar cada mes el **concentrado del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) correspondiente a cada unidad médica y concentrado del anexo T9 de todas las unidades, a la **CPAS/CAOA** al correo gema.castaneda@imss.gob.mx y rodrigo.alvarado@imss.gob.mx electrónico, **a más tardar 05 cinco días naturales posteriores a la fecha de cada corte.**

13. ASISTENCIA TÉCNICA.

"EL PROVEEDOR", deberá contar y proporcionar soporte en línea a través del sistema de información y/o línea telefónica para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, durante la vigencia del contrato, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención a los Laboratorios Clínicos de los OOAD incluidas en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio.

Designación de Enlace. "EL PROVEEDOR" deberá designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) **Persona(s) designada(s) como enlace,** quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones de las áreas físicas, así como de la logística para la entrega, instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Laboratorios Clínicos, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexos T3 "Equipamiento del SMI de ELC", T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento", Anexo TI2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo",** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación de asistencia técnica, mantenimientos preventivos y correctivos, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar. Este escrito con la designación se deberá **entregar el día de la presentación del servicio** al Administrador del contrato, a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos.

14. CONTINGENCIA.

"EL PROVEEDOR" en caso de interrupción del servicio en algún Laboratorio Clínico derivado de una contingencia deberá asegurar la continuidad de la prestación del servicio en coordinación con el Jefe o Encargado del servicio sin costo adicional para "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".



15. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

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

- **Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2015,** Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia, publicada en el DOF el 26 de mayo de 2015.
- **Norma Mexicana NMX-EC-17043-IMNC-2010,** Evaluación de la conformidad- Requisitos generales para los ensayos de aptitud, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2011.
- **Norma Mexicana NMX-Z-055-IMNC-2009,** Vocabulario Internacional de metrología - conceptos fundamentales y generales asociados (VIM), publicada el 24 de diciembre de 20109.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008,** Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo condiciones de seguridad, publicada en el DOF el 24 de noviembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012,** Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010,** Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998,** Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, publicada en el DOF el 02 de febrero de 1999.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011,** Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002** Sistema general de unidades de medida, publicada en el DOF 27 de noviembre de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,** Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001,** Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012,** Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.



- **Norma Oficial Mexicana NOM-016–SSA3-2012,** Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF 08 de enero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008,** Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015**, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012,** Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013,** Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014**, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico, publicada en el DOF el 24 de febrero de 1995.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica, publicada en el DOF el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica, publicada el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012,** Instalación y operación de la tecnovigilancia, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.

16. ENTREGA DE INSTALACIONES DE "EL PROVEEDOR" A "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".





"EL PROVEEDOR" deberán considerar que en el presente contrato, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el Jefe de Conservación, el Administrador del Contrato y proveedor**, a fin de realizar una transición que permita que "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, "EL PROVEEDOR" se obligan a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones de "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, en los tiempos que le sean indicados por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al **Anexo T14 (catorce) "Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio".**

Área Requirente:

Firma de los responsables:

Autorizó

Dr. Julio Agustin Bueno Ledesma

Tít. Jefatura de Prestaciones Médicas OOAD Jalisco

Revisó

Dra. Gema Castañeda Cisneros

Tít. Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

Elaboró

Mtro. Rodrigo Alvarado Hernandez

Tít. Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa





TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos (POBALINES) en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación **del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico Octubre – Diciembre 2026.**

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico será a partir del día 01 de Octubre y hasta el 31 de Diciembre de 2026.

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato en el OOAD. El contrato será abierto, en los términos de los artículos 68 de la LAASSP y 130 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará en cada unidad médica de los OOAD

PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

"EL PROVEEDOR", en los lugares establecidos en el Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC" procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio clínico e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 07 días de productividad máxima, proporcionará la capacitación e inscribirá a los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de un plazo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 07 días de consumo máximo adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos a un solo proveedor.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS





La unidad de medida se refiere a **"ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO"**, de Laboratorio Clínico; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC".**

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS EFECTIVOS PARA EFECTOS DE PAGO

Se tomarán como **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO** para pago el Estudio de Laboratorio Clínico, que se realice en muestras biológicas y corresponda a los contenidos en el **Anexo T1.1 (uno.uno) "Catálogo del SMI de ELC"**, que sea identificado para pacientes de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, registrado en el Sistema de Información y esté vinculado a una solicitud requisitada por el Médico tratante del Instituto; los resultados deberán estar validados en el Sistema de Información.

En el caso de equipos que no tengan interfaz con el sistema de información de **"EL PROVEEDOR"**, la información deberá ser ingresada al sistema de información del Laboratorio Clínico de forma manual, siempre y cuando venga con la solicitud correspondiente y se registre en el mismo para su validación.

Para conciliar los Estudios Efectivos Realizados, se podrán apoyar de:

- Los contadores de estudios de los equipos.
- Listas de trabajo.
- Sistema de información.
- Dotación de insumos mensual.

La conciliación se deberá plasmar en el formato **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"** que deberá ser validado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en el que se detallarán individualmente los estudios susceptibles de pago y que deberá ser presentado anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

La productividad para tomar en cuenta para la conciliación de Estudios Efectivos Realizados será a partir del día 26 del mes anterior y hasta el día 25 del mes a facturar, serán conciliados y aprobados a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberán estar firmadas por:

- Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
- Director de la Unidad Médica o por la persona que designe el OOAD.
- La persona designada por el Licitante adjudicado.

No serán considerados para efecto de pago aquellos estudios que:

- Se utilicen para el control de calidad interno y externo
- Se utilicen para controles y calibración de los equipos.





- Se utilicen para la calificación del equipo y la verificación del método del instrumento.
- Diluciones (excepto las que se realizar en pruebas de coagulación)
- Las que efectúen los técnicos de la empresa con motivo de revisiones y/o reparaciones de los equipos.
- Las defectuosas o que se deriven de fallas del equipo y/o de revisiones y/o reparaciones de estos.
- Cuando la muestra haya sido considerada "insuficiente" por el analizador para procesar el estudio.

"EL PROVEEDOR" enviará vía correo electrónico, por Paquete y por OOAD, mensualmente el reporte de estudios efectivos realizados mediante el Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados", a la CPAS/CAOA, a la dirección electrónica gema.castaneda@imss.gob.mx y rodrigo.alvarado@imss.gob.mx

REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA

"EL PROVEEDOR" deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica en que desee participar, con fundamento en los artículos 36 y 45 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, la siguiente documentación de los equipos de laboratorio, complementario, bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), que deberán estar debidamente identificados y referenciados con clave y descripción de cada uno de los estudios ofertados, de acuerdo al **Anexo T1.1 (uno.uno) "Catálogo del SMI de ELC".**

Los documentos se deberán entregar para la evaluación técnica en archivo digital no modificable (PDF).

PROPUESTA TÉCNICA, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de este contrato, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo Técnico y lo contenido en el presente documento, adjuntando solo la siguiente documentación, como parte de la propuesta técnica:

a. Copia simple del **Aviso de Funcionamiento de "EL PROVEEDOR"** (o proveedores en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

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





c. Copia simple del **Certificado de calidad ISO 9001:2015**, vigente a nombre de la empresa, cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de laboratorio clínico.

d. **Resumen de Equipos y bienes de consumo** que oferten y que deseen participar conforme a los **Anexos T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"**, mismo que deberán cumplir con lo mínimo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento", Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y Anexo T1.1 "Catálogo del SMI de ELC"**. Tanto el Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados", deberán presentarse en **papel membretado de la empresa.**

e. Para los equipos solicitados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** y sus respectivos bienes de consumo, copia simple del **Registro Sanitario**, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), de lo siguientes equipos y bienes de consumo:

f. Copia simple del **Aviso de Funcionamiento de "EL PROVEEDOR"** (o proveedores en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

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

h. Copia simple del **Certificado de calidad ISO 9001:2015**, vigente a nombre de la empresa, cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de laboratorio clínico.

i. **Resumen de Equipos y bienes de consumo** que oferten y que deseen participar conforme a los **Anexos T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"**, mismo que deberán cumplir con lo mínimo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento", Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y Anexo T1.1 "Catálogo del SMI de ELC"**. Tanto el Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados", deberán presentarse en **papel membretado de la empresa.**

j. Para los equipos solicitados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** y sus respectivos bienes de consumo, copia simple del **Registro Sanitario**, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), de lo siguientes equipos y bienes de consumo:





Grupo	Equipos	Estudios
Grupo 1. Química Clínica	Química Clínica	- Glucosa - Urea - Creatinina - Colesterol - Triglicéridos - Ácido úrico - Bilirrubina Total
	Sangre Oculta en Heces	
Grupo 2. Citometría Hemática	Equipo para Biometría Hemática	
Grupo 3 Coagulación	Coagulación	- Tiempo de Protrombina - Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada
Grupo 4. Coagulación Especial	Coagulación Especial	- Dímero D - Fibrinógeno
Grupo 5. Examen General de Orina	Uroanálisis	- Tira Reactiva para Examen General de Orina
Grupo 6. Gases en Sangre	Analizador de Gases y pH en Sangre	- Cartucho, cassette o tarjeta de Gases
	Analizador de Gases y Electrolitos en Sangre	- Cartucho, cassette o tarjeta de Gases y electrolitos
Grupo 7 Microbiología	Microbiología	- Tarjeta, Panel y/o Galería de Identificación de Gram Positivo - Tarjeta, Panel y/o Galería de Identificación de Gram Negativo - Tarjeta, Panel y/o Galería para Sensibilidad para Gram Positivo - Tarjeta, Panel y/o Galería para Sensibilidad para Gram Negativo
	Sistema Automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano	- Frascos de Hemocultivo
Grupo 8 Inmunología	Proteínas Séricas	- Factor Reumatoide - Proteina C Reactiva
Grupo 9 Hormonas y Grupo 10 Marcadores Tumorales	Equipo para Inmunoensayo	- Hormona Estimulante de Tiroides - T4 Libre - Antígeno Prostático Total - Antígeno Carcinoembrionario - Procalcitonina
	Analizador de Marcadores Cardiacos	- Troponina





Grupo 12 Serología	Serología	- Anticuerpos contra VIH - Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B - Anticuerpos contra Virus de la Hepatitis C
Grupo 13. Fármacos	Equipo para determinar Medicamentos	- Tacrolimus - Sirolimus - Ciclosporina
Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada	Hemoglobina Glucosilada	- HBA1c
Grupo 15. Citometría de Flujo	Citometría de Flujo Tipo 2	- Reactivo para citometría de Flujo CD4
Grupo 19. Micobacterias	Sistema Automatizado para Cultivo de Micobacterias	- Frasco de cultivo
Grupo 20. Biología Molecular	Equipo de Biología Molecular Tipo 2	
	Equipo de Biología Molecular Tipo 4	
Grupo 21. Carga Viral	Equipo de Biología Molecular Tipo 1	

Solo se deberá presentar el último Registro Sanitario vigente del equipo o bien de consumo (ya sea registro, prórroga o modificación). En caso de que el Registro Sanitario NO se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- Copia simple del último Registro Sanitario sometido a prórroga e inmediatamente después colocar la
- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, referenciando para que registro sanitario es el comprobante del trámite.

k. **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** en papel membretado de la empresa; utilizando folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros documentos que se requieran para referenciar las características solicitadas, esto con el propósito de comprobar las especificaciones técnicas requeridas. Deberá presentar una ficha por cada equipo, los **"EL PROVEEDOR"** podrá presentar más de un equipo.

Se aclara que las especificaciones solicitadas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"**, son las mínimas solicitadas, por lo que se podrán ofertar equipos con características superiores o adicionales a las especificadas en el Anexo sin ser limitativo





para el resto de los proveedores, sin ser causal de desechamiento y sin representar un costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos ofertados, se requiere que **"EL PROVEEDOR"** presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitante en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**. Con el fin de reducir el espacio de la propuesta técnica solo se podrán incluir las páginas o secciones usadas para fines de referenciación, en el entendido que dicha documentación deberá estar completa.

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

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y específicamente la CPAS, se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por **"EL PROVEEDOR"**.

I. **Escrito libre en papel membretado de la empresa** y debidamente signado por el representante legal de **"EL PROVEEDOR"** en el que:

   i. Manifieste que los **equipos ofertados**, tienen una fecha de fabricación no mayor a 7 (siete) años.

   ii. Manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y, para los bienes de consumo, considerar una vigencia de al menos de **2 (dos) meses de caducidad** (excepto los bienes de consumo compuestos por células sanguíneas, los cuales podrán tener una vigencia menor a un mes) contados a partir de la fecha de dotación del bien de consumo correspondiente. Los equipos y bienes de consumo que se oferten no



serán reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas **"Only Export"** ni **"Only Investigation"**, descontinuados o sin autorización para su uso en el país de origen porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

iii. Se compromete a realizar las **adecuaciones del área física,** para la instalación de los equipos de laboratorio clínico, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) en la(s) que participe.

iv. Cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" del presente contrato.

m. Se deberá integrar en su propuesta técnica la descripción del sistema de información ofertado, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, el cual, deberá ser señalado en el **Anexo TI.1 (uno.uno)** consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada de **"EL PROVEEDOR"** y debidamente firmado por el representante legal de **"EL PROVEEDOR"**, en el cual además manifieste que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el Anexo Técnico así como Términos y Condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la **Especificación Técnica del IMSS para el Sistema de Información de Laboratorio Clínico vigente (ETIMSS 5640-023-001)**, los cuales conoce y acepta en su integridad.

VISITAS A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** desee realizar una visita a sitio de la(s) unidad(es) médica(s) en las que desea participar, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, por conducto del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, proporcionará a los licitantes las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y las adecuaciones que serán necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos que proponga como parte de su propuesta técnica para la prestación del servicio, **a partir del día hábil siguiente a la publicación de la convocatoria y hasta el día hábil previo a la Presentación de Proposiciones, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes**. El personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** intervendrá únicamente en la identificación y como guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta de **"EL PROVEEDOR"**.



"EL PROVEEDOR" deberá entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa licitante, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de laboratorio clínico, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) en la(s) que participe.

Es importante precisar que las **dudas y aclaraciones derivadas de la visita al sitio** de la prestación del servicio **serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio**, a fin de poner en igualdad de condiciones a todos los proveedores que participen.

En la visita a sitio que en su caso decidan realizar los proveedores a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), nombre, cargo y firma del personal de la empresa adjudicada asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral **14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES"** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico) deberá enviar al personal del Órgano Interno de Control (OIC), copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones** de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las licitantes.

NIVELES DE SERVICIO

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Presentación del SMI de ELC.	Deberá estar instalado y en función a partir del





No.	Concepto	Nivel de Servicio
		01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
2	DESIGNACIÓN DEL ENLACE. **"EL PROVEEDOR"** deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, adjudicada, al Administrador del Contrato y en copia.	Durante la presentación del servicio que deberá realizarse dentro de los primeros **05 (cinco) días hábiles** contados a partir del 01 de Octubre 2026.
3	ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las adecuaciones del área física de acuerdo con el numeral 2 "ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA" del Anexo Técnico.	Deberá estar adecuado, instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
4	EQUIPAMIENTO MÉDICO. **"EL PROVEEDOR"** entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las Unidades Médicas de acuerdo con el numeral 3 "EQUIPO DE LABORATORIO" del Anexo Técnico y el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"** y deberá entregar el equipo médico ofertado en el **Anexo T8 "Resumen de equipos ofertados".**	Deberá estar adecuado, instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
5	GESTOR DE TURNOS. **"EL PROVEEDOR"** deberá instalar un gestor de turnos automatizado en los laboratorios clínicos que lo soliciten.	Dentro del plazo no mayor a **05 (cinco) días naturales**, contados a partir 01 de Octubre 2026
6	BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 07 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica, en los sitios señalados en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Dentro de los **05 (cinco) días naturales**, previos al inicio de la operación de los equipos.





No.	Concepto	Nivel de Servicio
7	RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO. En caso de que **"EL PROVEEDOR"** proponga bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Deberá estar instalado y en función a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas.
8	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO. **"EL PROVEEDOR"** deberá inscribir a todos los laboratorios clínicos conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, facilitando además una copia en formato digital a la CPSMA con base en lo establecido en el numeral 5 "CONTROL DE CALIDAD" del Anexo Técnico.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** a partir del 01 de Octubre 2026 en las sedes acordadas. (de acuerdo con el Anexo Técnico) y a más tardar el **día 05 (cinco) natural durante la vigencia de la prestación del servicio.**
9	ENTREGA DE ANEXOS T4.1 **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPAS/CAOA adjuntando archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por unidad médica.	A más tardar **05 (cinco)** días naturales contados a partir del 01 de Octubre 2026.
10	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. **"EL PROVEEDOR"**, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo".**	Dentro del plazo no mayor a **05 (cinco) días naturales**, contados a partir del 01 de Octubre 2026



No.	Concepto	Nivel de Servicio
11	MANTENIMIENTO PREVENTIVO. **"EL PROVEEDOR"** proporcionará el servicio tanto al equipo médico/informático y sistema de información.	**"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de mantenimiento preventivo"** en un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo con el Anexo técnico); para el sistema de información y equipo de cómputo asociado el(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) garantizar la continuidad del servicio.
12	MANTENIMIENTO CORRECTIVO. En caso de falla de los equipos médico/informático, **"EL PROVEEDOR"** deberá: · Efectuar las reparaciones necesarias. · En caso de reparaciones mayores.	·En un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** realice. · Sustituir dentro de los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario de los estudios.
13	SUSTITUCIÓN DE EQUIPO. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 02 (dos) reportes de fallas en un período de un mes (dieciocho) días naturales.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo con el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"**, en un plazo menor a **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto



No.	Concepto	Nivel de Servicio
14	CAPACITACIÓN PREVIA. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación para el personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** asignado al Laboratorio Clínico, en el manejo de los equipos, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026
15	CAPACITACIÓN CONTINUA. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal al servicio, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación	En un plazo no mayor a **05 (cinco) días naturales** de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
16	ASISTENCIA TÉCNICA. **"EL PROVEEDOR"** deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio.	El cual debe implementarse dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026. (De acuerdo con el Anexo Técnico).
17	ASISTENCIA TÉCNICA. **"EL PROVEEDOR"** deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, durante la vigencia del contrato.	**"EL PROVEEDOR"** deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las **24 horas del día, durante la prestación del servicio.**
18	BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 18 días, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.	La entrega deberá realizarse dentro de los primeros **05 (cinco) días hábiles**, durante la vigencia del servicio (de acuerdo con el Anexo Técnico).



No.	Concepto	Nivel de Servicio
19	ENTREGAS URGENTES. **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar los bienes de consumo que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación.	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
20	BIENES DESPERDICIADOS. **"EL PROVEEDOR"** deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
21	DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO. **"EL PROVEEDOR"** atenderá la solicitud de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del 01 de Octubre 2026 con un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales.**
22	ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS CONCENTRADORES (CRAP) **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar en cada unidad médica los resultados de estudios a concentrar, una vez que sean validados por los Laboratorios concentradores (CRAP), debiendo ser enviados a través del sistema de Información.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático del licitante adjudicado dentro de las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su validación (de acuerdo con el Anexo Técnico).
23	ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS ALTERNOS/REFERENCIA. **"EL PROVEEDOR"** deberá integrar en el sistema de información los resultados de estudios enviados a laboratorios alternos o de referencia en el sistema de información del Laboratorio Clínico.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático en las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su recepción (de acuerdo con el Anexo Técnico).
24	TRASLADO DE MUESTRAS **"EL PROVEEDOR"**, deberá realizar el traslado de muestras y documentación respectiva a los laboratorios concentradores (CRAP), laboratorios alternos o laboratorios de referencia, según sea el caso, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	Durante la vigencia de la prestación del servicio, en coordinación con los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico.



No.	Concepto	Nivel de Servicio
25	MEJORA TECNOLÓGICA. **"EL PROVEEDOR"**deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CPAS/CAOA y notificado al Administrador del Contrato.
26	MEJORA TECNOLÓGICA. **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la CPAS.	Dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del día siguiente de la instalación y puesta a punto del equipo reemplazado como Mejora Tecnológica.
27	REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL Durante la vigencia de la prestación del servicio, **"EL PROVEEDOR"** deberá enviar cada mes el concentrado del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con el Anexo Técnico.	De todas las unidades médicas incluidas, a más tardar **05 (cinco) días naturales** posteriores a la fecha de cada corte.
28	ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA El cableado de red de **"EL PROVEEDOR"** saliente deberá ser retirado y sustituido por cableado nuevo por **"EL PROVEEDOR"**, el cual deberá ser entregado al personal de informática de la unidad médica, jefe de laboratorio, CDI o DIB, o al personal que sea designado por el administrador del contrato.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 Octubre 2026.
29	SISTEMA DE INFORMACIÓN **"EL PROVEEDOR"** establecerá contacto con los Administradores del Contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI.3**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo TI.4**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo TI5**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo TI.6**).	En un plazo no mayor a los **05 (cinco) días hábiles** siguientes al 01 de Octubre 2026





No.	Concepto	Nivel de Servicio
30	ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 **"EL PROVEEDOR"** deberá enviar y recibir (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) la mensajería HL7 a la base de datos central de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** conforme a la ETIMSS vigente.	El sistema informático con el que presten el servicio los licitantes adjudicados deben mandar automáticamente los mensajes HL7, mismos que deberán ser recibidos a la base de datos central de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios de Laboratorio Clínico solicitados durante el periodo de facturación del mes, conforme a la ETIMSS vigente.
31	SISTEMA DE INFORMACIÓN **"EL PROVEEDOR"** deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas adjudicada(s), conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).
32	CALENDARIO DE DESPLIEGUE **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en las unidades médicas.	El Calendario de Despliegue deberá ser acordado y entregado con el Administrador del Contrato a más tardar a los **46 (Cuarenta y Seis) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
33	GENERALES **"EL PROVEEDOR"** deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).



No.	Concepto	Nivel de Servicio
34	CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	A más tardar el **día 05 (cinco) natural** contado a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).
35	CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínica cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	En un plazo máximo de **05 (cinco) días hábiles** después de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
36	GENERALES **"EL PROVEEDOR"** deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información, a cada Encargado o Jefe de Servicio responsable del Laboratorio Clínico a más tardar durante los primeros **05 (cinco) días naturales** del mes siguiente a su resguardo. Asimismo, deberá proteger esta información y garantizar que sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva

No.	Concepto	Nivel de Servicio
		mediante acuse de recibo.
37	ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. **"EL PROVEEDOR"** deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipamiento de su propiedad, con las autoridades de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y **"EL PROVEEDOR"** entrante, a fin de realizar una transición que permita que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** cuente de manera ininterrumpida con el servicio, sin dañar las instalaciones de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio.	Cuando **"EL PROVEEDOR"** saliente no retire el equipamiento con el que prestó el servicio, en el tiempo conciliado por escrito con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El Administrador del contrato será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el CDI en OOAD , en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual el licitante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (apartado 5.5.8 inciso e) de POBALINES):

Fórmula

PCA = %d x nda x vspa



Dónde:

PCA = pena convencional aplicable
%d = porcentaje determinado en la tabla de penas convencionales
Nda = número de días de atraso.
Vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

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

En caso de existir alguna pena convencional se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **Anexo T9.1 "Notificación de Pena Convencional"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	**Presentación del servicio**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no lleve a cabo la reunión informativa con el total de los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas, en conjunto con el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para hacer del conocimiento los lineamientos del Servicio Médico Integral contratado.
Unidad de Medida	Dentro de los primeros **05 (cinco) días hábiles** contados a partir de 01 Octubre 2026
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefes de laboratorio y/o encargados de servicio.





Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
2	**Adecuación del área física**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y Anexo TI.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
3	**Equipamiento médico**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no ponga a punto los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al día 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.





Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
4	Entrega de Anexos T4.1
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue los **Anexos T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado, en original al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPAS/CAOA, dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre2026.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
5	**Entrega inicial de bienes de consumo**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá **07 días** conforme a la productividad de las Unidades Médicas, con base en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento**





	del SMI de ELC".
Unidad de Medida	Dentro de los **05 (siete) días naturales** previos a la puesta en operación de los equipos.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días naturales** posterior a la puesta en operación de los equipos.
Penalización	**0.4% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
6	Control de Calidad Externo
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no inscriba a todos los Laboratorio Clínicos a un programa de Control de Calidad Externo cada año.
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del día 01 de Octubre 2026 y a más tardar el **día 05 (cinco) natural** de cada año.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato





7	Programa de Mantenimiento Preventivo
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar el **día 05 (cinco) natural** posterior al 01 de Octubre 2026
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al 01 de Octubre 2026 y de manera anual dentro de los **primeros 05 (cinco) días naturales** de cada año.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8	Capacitación previa Equipos
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no otorgue al personal del Laboratorio Clínico la capacitación previa en los equipos antes del inicio de la prestación del servicio y dentro de los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **05 (cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.



Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9	**Capacitación Previa del Sistema de Información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación".** Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del 01 de Octubre 2026 (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 05 días naturales posteriores al 01 de Octubre 2026.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

10	**Capacitación continua del sistema de información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los



	servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.
Límite de incumplimiento	En un plazo máximo de **05 (cinco) días hábiles** después de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

11	**Sistema de Información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las adecuaciones del área física, instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** contados a partir del01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 05 (cinco) días naturales contados a partir del 01 de Octubre 2026
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.





Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

12	Generales
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información de **"EL PROVEEDOR"** anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto, el cual deberá ser entregado al Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 05 (cinco) días naturales posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

13	Sistema de Información





Concepto	**"EL PROVEEDOR"** establecerá contacto con el administrador del contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI. 3**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo TI. 4**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo TI. 5**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo TI. 6**).
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 05 **(cinco) días hábiles** posteriores a 01 de Octubre 2026.
Límite de Incumplimiento	A los **05 (cinco) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato
14	Calendario de Despliegue
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Clínicos.
Unidad de Medida	El calendario de despliegue deberá ser acordado y entregado con el administrador del contrato a más tardar a los **46 (cuarenta y seis) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
Límite de Incumplimiento	A los **03 (tres) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto





incumplimiento al Administrador del Contrato	con el CDI.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el **Administrador del Contrato** será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el CDI en OOAD. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual **"EL PROVEEDOR"** es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 143 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.

En caso de existir alguna deductiva se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **Anexo T9.2 "Notificación de deductiva"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1

Concepto	**Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de los equipos en un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el calendario. (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Unidad de Medida	Por no realizar el mantenimiento preventivo en los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la fecha programada para cada equipo.
Deducción	En caso de que se continúen realizando los estudios en el equipo que no recibió el mantenimiento preventivo, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó





	el mantenimiento preventivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el **10%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	A más tardar **05 (cinco) días naturales** contados después de la fecha programada. Hasta en dos ocasiones en cada unidad médica por OOAD por año calendario, y no mayor al 50% del Total de los Equipos por Unidad médica por OOAD, durante la vigencia de la prestación del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
2	
Concepto	**Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, **"EL PROVEEDOR"** deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas**, contadas a partir de la notificación del reporte que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** realice.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las **48 (cuarenta y ocho) horas** establecidas.
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento correctivo, más I.V.A.





	En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones en cada unidad médica por calendario, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

3

Concepto	**Sustitución de equipo**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá realizar la sustitución de equipo de Laboratorio Clínico en un plazo no mayor **a 15 (quince) días naturales**, en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta **2 (dos)** reportes de fallas durante la vigencia del contrato o acumular **4 (cuatro)** reportes de fallas durante la vigencia del contrato.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **05 (cinco) días naturales.**
Deducción	En caso de que los estudios sí se hayan realizado, se calculará la sanción por el **1.0% diario** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se sustituyó, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no se sustituyó, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico





incumplimiento al Administrador del Contrato	
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4

Concepto	Desabasto de Bienes de consumo
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** partida deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial **de 07 días**, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimientos/estudios de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 05 (cinco) días,
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los estudios asociados a los bienes de consumo en desabasto, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico





Contrato	
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

5

Concepto	Capacitación continua
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** partida deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no realice la capacitación continua en un plazo máximo de **05 (cinco) días naturales** de haberse solicitado por el Jefe del Laboratorio Clínico (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6

Concepto	Asistencia Técnica





Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, durante la vigencia del contrato.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7

Concepto	**Reporte de productividad mensual**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá enviar al final de mes el concentrado del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPAS/CAOA de acuerdo con el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** no proporcione el reporte mensual de productividad de alguna unidad médica por OOAD con detalle por clave de procedimiento/estudio.
Deducción	Se calculará la sanción en la(s) unidad(es) médica(s) de las que no se recibió la información, por el **1% (uno por ciento)** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.



Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8

Concepto	**Traslado de muestras**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** del Paquete I deberán realizar el traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** y/o en su caso al Laboratorio Alterno o Laboratorio de Referencia conforme a los **Anexos T12 "Laboratorios Alternos"** y **T13 "Laboratorios de Referencia"**, así como su documentación respectiva, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** del Paquete I no realice el traslado de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
Deducción	Se calculará la sanción por el **20%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad donde no se realizó el traslado, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9



Concepto	Envío de Mensajería HL7 (Resultados)
Nivel de Servicio	Cuando **"EL PROVEEDOR"** del Paquete I no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados d estudios de Laboratorio Clínico solicitados durante el periodo de facturación.
Unidad de Medida	Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de los resultados de cada procedimiento y estudios solicitado durante el mes de facturación.
Deducción	Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento por virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar **0.4%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 26% al 50% de incumplimiento: aplicar **0.6%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 51% al 75% de incumplimiento: aplicar **0.8%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 76% al 100% de incumplimiento: aplicar **1.0%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. (*Ejemplo: Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto, pero 20 mensajes no fueron enviados por el licitante adjudicado, se obtiene la proporcionalidad de los mensajes no enviados del total, dando un 20%. En ese sentido, será -conforme al 1% al 25% de incumplimiento- aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya IVA correspondiente al mes del incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.)
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en conjunto con el CDI.





Contrato

Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Administrador del Contrato y auxiliares:

OOAD	
RESPONSABLES DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES
CPAS/ CAPN/CASN, Directores de las Unidades Médicas y Jefes o encargados de los Laboratorios Clínicos	Titular de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa (CAOA) del OOAD Jalisco
Titular o Encargado de la Coordinación Delegacional de Informática (CDI)	

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

"EL PROVEEDOR" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y/o terceros.



GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

"EL PROVEEDOR", se obliga a otorgar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 69 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo Número Axx (A xx), en (poner dónde se entrega la fianza).

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

FORMA DE PAGO

Los pagos se realizarán dentro de los 17 días hábiles posteriores a la expedición del contra-recibo que acredite el ingreso de la documentación que compruebe la entrega y facturación al departamento de presupuesto, contabilidad y de erogaciones.

I. Para el trámite de pago el proveedor deberá presentar toda la documentación en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sita en Belisario Domínguez No. 1000, Sector Libertad, C.P. 44340, Guadalajara, Jalisco, en días hábiles de lunes a viernes y en horario de 8:00 a 13:00 horas.



- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique: número de proveedor; número de contrato; y, número de ID de pedido-recepción.
- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

El pago se realizará en moneda nacional y en una sola exhibición a la presentación del CFDI conforme al párrafo anterior."

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

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

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** elaborado por "EL PROVEEDOR", debidamente conciliado por la unidad médica, número de **"EL PROVEEDOR"**, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

ANTICIPO:

NO APLICA





Área Requirente:

Dr. Julio Agustin bueno Ledesma
Tít. Jefatura de Prestaciones Medicas

Revisó:

Dra. Gema Castañeda Cisneros
Tit. Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

Elaboró:

Mtro. Rodrigo Alvarado Hernandez
Tít. Coordinación Auxiliar Operativa



ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000056672 - 2026

Dependencia Solicitante:	D0014	Delegación Jalisco
	SE1	Servicios Integrales
	14A60014	Oficina del OOAD JALISCO
Descripción		
Servicio:	Laboratorio	
Fecha Impresión:	06/08/2026	Fecha Validación: 06/08/2026

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos)	$ 165,000,000.00	51331013	3390303	SERV. INTEGRAL LABORATORIO

CALENDARIZACIÓN DEL COMPROMISO

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	116,700.0	41,780.5	6,519.5	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 165,000,000.00
CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS 00/100 MN

ING. MIGUEL ANGEL NAVARRO ESTRADA
Autorizó
TIT JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL CERTIFICADO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

UN: D6014 **No. SOLICITUD:** 0000056672 **FECHA SOLICITUD:** 06/08/2026

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original
1	51331013	200205	14	140101	N/A	01/08/2026	5,832,037.00
2	51331013	200205	14	140102	N/A	01/09/2026	2,671,559.00
3	51331013	200205	14	140102	N/A	01/10/2026	1,944,736.00
4	51331013	200205	14	140103	N/A	01/08/2026	2,233,516.00
5	51331013	200205	14	140103	N/A	01/10/2026	1,625,866.00
6	51331013	200205	14	140104	N/A	01/08/2026	14,247,873.00
7	51331013	200205	14	140104	N/A	01/09/2026	5,212,415.00
8	51331013	200205	14	140104	N/A	01/10/2026	2,919,595.87
9	51331013	200205	14	140201	N/A	01/08/2026	2,607,803.00
10	51331013	200205	14	140201	N/A	01/10/2026	20,288.45
11	51331013	200205	14	140702	N/A	01/08/2026	1,883,859.00
12	51331013	200205	14	140203	N/A	01/08/2026	3,307,977.00
13	51331013	200205	14	140204	N/A	01/08/2026	2,441,215.00
14	51331013	200205	14	140205	N/A	01/08/2026	4,725,539.00
15	51331013	200205	14	140205	N/A	01/09/2026	1,057,722.00
16	51331013	200205	14	140401	N/A	01/09/2026	1,005,504.00
17	51331013	200205	14	140401	N/A	01/09/2026	850,619.00
18	51331013	200205	14	140501	N/A	01/08/2026	2,887,437.00
19	51331013	200205	14	140501	N/A	01/09/2026	4,032,840.00
20	51331013	200205	14	140502	N/A	01/09/2026	6,816,390.00
21	51331013	200205	14	140503	N/A	01/08/2026	3,443,975.00
22	51331013	200205	14	140503	N/A	01/09/2026	4,249,210.00
23	51331013	200205	14	140504	N/A	01/08/2026	6,856,001.00
24	51331013	200205	14	140504	N/A	01/09/2026	3,981,992.00
25	51331013	200205	14	142201	N/A	01/08/2026	1,144,134.00
26	51331013	200205	14	142201	N/A	01/09/2026	664,517.00
27	51331013	200205	14	142203	N/A	01/08/2026	1,143,709.00
28	51331013	200205	14	142203	N/A	01/09/2026	664,271.00
29	51331013	200205	14	142401	N/A	01/08/2026	1,417,384.00
30	51331013	200205	14	142401	N/A	01/09/2026	823,222.00
31	51331013	200205	14	142402	N/A	01/08/2026	1,689,611.00
32	51331013	200205	14	142402	N/A	01/09/2026	981,332.00
33	51331013	200205	14	142404	N/A	01/08/2026	1,864,410.00
34	51331013	200205	14	142404	N/A	01/09/2026	1,082,859.00
35	51331013	200205	14	142405	N/A	01/08/2026	1,409,401.00
36	51331013	200205	14	142405	N/A	01/09/2026	818,585.00
37	51331013	200205	14	142406	N/A	01/08/2026	1,566,736.00
38	51331013	200205	14	142406	N/A	01/09/2026	909,966.00
39	51331013	200205	14	142408	N/A	01/08/2026	1,841,977.00
40	51331013	200205	14	142408	N/A	01/09/2026	1,069,627.00
41	51331013	200205	14	142430	N/A	01/08/2026	1,635,668.00
42	51331013	200205	14	142430	N/A	01/09/2026	949,653.00
43	51331013	200205	14	142432	N/A	01/08/2026	2,193,162.00
44	51331013	200205	14	142432	N/A	01/09/2026	1,221,450.00
45	51331013	200205	14	142441	N/A	01/09/2026	1,445,149.00
46	51331013	200205	14	142441	N/A	01/09/2026	839,348.00
47	51331013	200205	14	142442	N/A	01/08/2026	1,886,186.00
48	51331013	200205	14	142442	N/A	01/09/2026	1,095,504.00
49	51331013	200205	14	142443	N/A	01/08/2026	1,347,930.00
50	51331013	200205	14	142443	N/A	01/09/2026	782,877.00
51	51331013	200205	14	142444	N/A	01/08/2026	1,537,259.00
52	51331013	200205	14	142444	N/A	01/09/2026	892,846.00
53	51331013	200205	14	142457	N/A	01/08/2026	1,841,511.00
54	51331013	200205	14	142457	N/A	01/09/2026	1,069,557.00
55	51331013	200205	14	142458	N/A	01/08/2026	1,690,781.00

ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL CERTIFICADO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

55	51331013	200205	14	142458	N/A	01/09/2026	981,722.60
57	51331013	200205	14	142493	N/A	01/08/2026	1,277,044.00
58	51331013	200205	14	142493	N/A	01/09/2026	741,712.00
59	51331013	200205	14	143202	N/A	01/08/2026	9,237,041.39
60	51331013	200205	14	140502	N/A	01/08/2026	25,918,813.29
TOTALES							165,000,000.00

Anexo T4 (CUATRO) "Cédula de Recepción de equipos"

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

NOMBRE DEL EQUIPO (DE ACUERDO CON EL ANEXO T3) _____
Marca y modelo: _____

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No._____
2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE FINANZAS Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA_____ MES_____ AÑO_____ __
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- PAQUETE DE ESTUDIOS QUE REALIZA EL EQUIPO: _____:

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA, EN LA PROPUESTA TÉCNICA D"EL PROVEEDOR" Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

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

OBSERVACIÓN:

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

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA

_____
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

2026 año de Margarita Maza

Anexo T3.1 (TRES.UNO) "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

Grupo Química clínica

Grupo 1. Química Clínica

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA. Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: superior a 900 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA. Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701



Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 700 a 899 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o	





	equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 500 a 699 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 4
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 300 a 499 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y	





	otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA. Tipo 5
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	
Nombre de Licitante:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 60 a 299 pruebas por hora (fotométricas + ISE).	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR CLÍNICO PORTÁTIL DE SANGRE
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica Grupo 6. Gases en Sangre
CLAVE	531.048.0040
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	





Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo portátil para la determinación de los siguientes analitos y parámetros seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:	
2	Estudios mínimos requeridos: o Química clínica: Glucosa, lactato, Sodio, Potasio o Gases en Sangre: pH, PCO2, PO2	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE SANGRE OCULTA EN HECES. Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica – Hemoglobina Fecal	
CLAVE	531.048.0306	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	El equipo realiza una prueba de inmunoquímica automatizada para identificar hemoglobina humana en materia fecal bajo el método de inmunoensayo.	
2	Capacidad de procesamiento acorde a las necesidades de cada unidad médica	
3	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	

Grupo 2. Citometría Hemática

Grupo 2. Citometría Hemática

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	





No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
3	Automático.	
4	Capacidad de procesamiento superior a 100 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje.	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
3	Automático.	
4	Capacidad de procesamiento de 70 a 100 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	





NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
3	Automático o semiautomático.	
4	Capacidad de procesamiento 40 a 69 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	

Grupo 3 Coagulación

Grupo 3. Coagulación

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE COAGULACIÓN Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para procesamiento de muestras: tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de	





	trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Capacidad de procesamiento superior a 100 Tiempo de Protrombina por hora	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
7	Volumen de muestra 1 - 200 µl	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación	
CLAVE	533.036.0768	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para procesamiento de muestras: tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Capacidad de procesamiento de 60 a 100 Tiempo de Protrombina por hora	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	





7	Volumen de muestra 1 - 200 µl	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema para procesamiento de muestras: tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Capacidad de procesamiento de 30 a 60 Tiempo de Protrombina por hora	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
7	Volumen de muestra 1 - 200 µl	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**MONITOR DE ANTICOAGULACIÓN** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación – INR/Tiempo de Protrombina en Sangre Total Trombotest.
CLAVE	531.048.0040
Nombre de Licitante:	





Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema Automatizado para determinar estudios en líquidos corporales. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas. (Estudio para determinar: INR capilar en Sangre Total) ratio internacional normalizado)	

Grupo 4 Coagulación Especial

Grupo 4. Coagulación Especial

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE COAGULACIÓN Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 4. Coagulación Especial	
CLAVE	533.036.0768	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
PO6	Volumen de muestra de 1 - 200 µl	
7	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	AGREGÓMETRO PLAQUETARIO





	Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 4. Coagulación Especial	
CLAVE	533.022.0012	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Analizador para mostrar la función plaquetaria in vitro por agregometría.	
2	Multicanal	
3	Permite detectar de la influencia de los inhibidores y activadores plaquetarios. Mínimo ADP, colágeno, epinefrina, ristocetina	
4	Generación de gráficos	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo para medir pruebas viscoelásticas de sangre** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 4. Coagulación Especial – 40.04.033 Ensayo viscoelástico de sangre	
CLAVE	533.899.0020	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Test de coagulación basado en la propiedad de la viscoelasticidad.	
2	Determinar el proceso de coagulación, desde la iniciación y formación hasta las medidas de estabilidad y de fibrinolisis.	
3	Representación de las variables obtenidas en la prueba	
4	Uso de sangre total o citratada	





Grupo 5. Examen General de Orina

Grupo 5. Examen General de Orina

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina
CLAVE	533.342.1385
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Automatizado	
3	Con automuestreador para tubo de orina	
4	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico	
5	Capacidad de procesamiento: mínimo 200 muestras por hora	
6	Depósito de muestras.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina
CLAVE	533.342.1385
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Con automuestreador para tiras reactivas de orina	
3	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico.	
4	Capacidad de procesamiento: mínimo 200 tiras por hora	





5	Depósito de muestras.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina	
CLAVE	533.342.1385	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Manual	
3	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico.	
4	Capacidad de procesamiento de muestra mínimo 40 tiras por hora.	

Grupo 6. Gases en Sangre

Grupo 6. Gases en Sangre

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y PH EN SANGRE** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.001 Gases en Sangre	
CLAVE	533.036.0305	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	





4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho o reactivo.	
5	Volumen máximo de muestra 200 µl.	
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar.	
7	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.002 Gases en Sangre con analitos	
CLAVE	533.036.0123	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanques de gas o cartucho.	
5	Volumen máximo de muestra 200 µl. Aceptación de sangre total venosa, arterial y capilar.	
6	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
7	Muestras en jeringa heparinizada o capilar.	
8	La determinación de los parámetros puede realizarse por cartuchos individuales o en conjunto	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE GASES Y CO-OXIMETRÍA Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.003 Gases en Sangre con Co-oximetría
CLAVE	533.036.0750
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	



Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN: -	Folio de referencia
1	Funcionamiento con tanque de gas, cartuchos o reactivos	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico	
3	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
4	Volumen máximo de muestra 200 µl.	
5	Aceptación de sangre total, venosa y arterial	
6	Muestras en jeringa heparinizada o capilar	

Grupo 7. Microbiología

Grupo 7. Microbiología

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO DE MICROBIOLOGÍA Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras 40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: paneles o tarjetas reactivos	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizado	
3	Capacidad para incubar de 90 a 120 paneles o tarjetas en el mismo equipo	
4	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos	
5	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	



6	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO DE MICROBIOLOGÍA** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras 40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: paneles o tarjetas reactivos	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizado	
3	Capacidad para incubar de 40 a 60 paneles o tarjetas en el mismo equipo	
4	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos	
5	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
6	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA DE MICROBIOLOGÍA** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras 40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Licitante:		





Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: a) Paneles b) Tarjetas de reactivos o c) Galerías de identificación y sensibiliad microbiológica	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual	
3	Lectura de los paneles, tarjetas o galerías de manera manual o automatizada	
4	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
5	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento superior a 400 frascos, ya sea en un solo equipo o en modular	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	
4	Gabinete de temperatura constante.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO





	Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento de 200 a 250 frascos, , ya sea en un solo equipo o en modular	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	
4	Gabinete de temperatura constante.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento de 100 a 150 frascos, , ya sea en un solo equipo o en modular	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO Tipo 4





Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento de 40 a 60 frascos	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	

NOMBRE GENÉRICO:	ESPECTROMETRO DE MASAS	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.006 Identificación Microbiológica por espectrometría de masas
CLAVE	Sin clave	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de Género y especie.	
2	Análisis por MALDI-TOF MS (matrix assisted laser desorption ionization-time of flight-mass spectrometry)	
3	Composición de una fuente de ionizante, un analizador de masas y un dispositivo de detección.	

Grupo 8. Inmunología

Grupo 8. Inmunología

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA DETERMINAR PROTEÍNAS SÉRICAS Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 8. Inmunología





CLAVE	533.819.0746	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición por nefelometría y/o turbidimetría. Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
2	Capacidad de procesamiento de muestras conforme a las necesidades de cada unidad médica	
3	Capacidad de toma de muestra de tubo primario o copilla	
4	Capacidad de programación en paneles	
5	Capacidad de muestras a bordo	

Grupo 9. Hormonas

Grupo 9. Hormonas

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA INMUNOENSAYO Tipo 1	
Grupo de Estudios:	GRUPO 9. Hormonas Grupo 10. Marcadores Tumorales Grupo 12. Serología Grupo 13. Fármacos	
CLAVE	533.819.0613	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento superior a 150 muestras por hora.	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	





NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA INMUNOENSAYO Tipo 2
Grupo de Estudios:	GRUPO 9. Hormonas Grupo 10. Marcadores Tumorales Grupo 12. Serología Grupo 13. Fármacos
CLAVE	533.819.0613
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento entre 80 a 150 muestras por hora	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	
5	Control de temperatura.	
6	Identificación de muestras y reactivos por código de barras.	
7	Calibración automática o manual.	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE MARCADORES CARDIACOS	
Grupo de Estudios:	Grupo 9. Hormonas	40.09.001 Troponina I/T Semicuantitativa 40.09.002 Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo 40.09.003 Mioglobina, semicuantitativa en sangre total 40.09.004 Procalcitonina Semicuantitativa
CLAVE	533.038.0048	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia





1	Equipo para la determinación de marcadores cardiacos por medios de tiras reactivas, cartuchos o casete Consta de los siguientes elementos:	
2	Técnica de Enzimoinmuno-ensayo, por colorimétrica o amperometría	

Grupo 10. Marcadores Tumorales

Grupo 10 Marcadores Tumorales

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA Marcadores Tumorales Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 10 Marcadores Tumorales	
CLAVE	40.10.001, 40.10.003, 40.10.004, 40.10.005, 40.10.006, 40.10.007, 40.10.008, 40.10.010, 40.10.011, 40.10.015	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: Antígeno CA 19-9	
2	Antígeno CA 15-3 o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento para Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	
4	Volumen de muestras Alfa 1 Feto Proteína (AFP), Antígeno CA 125, Antígeno Prostático Específico Total, Antígeno Prostático Específico Libre, Calcitonina, Beta 2 Microglobulina, Cromogranina A	

Grupo 11. Autoinmunidad

Grupo 11 Autoinmunidad

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA INMUNOENSAYO** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 11. Autoinmunidad
CLAVE	533.819.0613



Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento menor a 150 muestras por hora.	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	

NOMBRE GENÉRICO:	MICROSCOPIO BINOCULAR PARA TRABAJO ESPECIFICO INMUNOFLUORESCENCIA	
Grupo de Estudios:	Grupo 11. Autoinmunidad – 40.11.019 Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilos (ANCA), IFI	
CLAVE	533.622.0933	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Con tubo binocular oblicuo con ajuste de distancia interpupilar y enfoque individual de cada ocular.	
2	Revólver 4 objetivos.	
3	Oculares 10X y/o 20X.	
4	Platina provista de carro con movimiento en X-Y.	
5	Mandos de enfoque macro-micrométrico coaxiales.	

Grupo 12. Serología

Grupo 12. Serología

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA INMUNOBLOT
Grupo de Estudios:	Grupo 12. Serología – 40.12.007 Identificación de antígenos de VIH-1 (Western Blot)



CLAVE	531.574.0014	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo automatizado o semiautomatizado para la confirmación y diferenciación de anticuerpos individuales contra el virus de la inmunodeficiencia humana tipo I (VIH-1) Lectura de Placa, tira o casete.	
2	Método Western Blot	
3	Especificidad mínima contra antígenos VIH-1 (p31, gp160, p24, gp41)	

Grupo 13. Fármacos

Grupo 13. Fármacos

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO AUTOMATIZADO PARA DETERMINAR MEDICAMENTOS Y DROGAS DE ABUSO	
Grupo de Estudios:	Grupo 13. Fármacos	
CLAVE	533.819.0738	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la medición cuantitativa o semicuantitativa en sangre y/o plasma y/o orina de medicamentos y drogas de abuso por técnica inmunológica (ELFA, nefelometría, colorimétrica, turbidimétrica, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia, FPIA, EMIT, MEIA, EIA, ELISA).	
2	Analitos o estudios para determinar conforme a lo estipulado en el Anexo Técnico.	
3	Capacidad de procesamiento mínimo de 60 muestras por hora.	
4	Capacidad de toma de muestra de tubo primario o copilla.	



Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada

Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada
CLAVE	531.048.0263
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la determinación de hemoglobina glucosilada.	
2	Principio de medición: cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis.	
3	Automatizado.	
4	Capacidad de procesamiento superior a 60 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra.	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada
CLAVE	531.048.0263
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la determinación de hemoglobina glucosilada.	
2	Principio de medición: cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis.	
	Automatizado o semiautomatizado.	



3	Capacidad de procesamiento de 10 a 60 muestras por hora.	
4	Volumen de muestra.	

Grupo 15 Cartometría de Flujo

NOMBRE GENÉRICO:	CITÓMETRO DE FLUJO Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 15. Citometría de Flujo
CLAVE	533.609.0286
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado de citometría de flujo multiparamétrico, para el análisis e identificación de células, así como de sus marcadores de superficie e intracelulares.	
2	Módulo sensor con óptica de excitación que permita la lectura de 6-8 colores.	
3	Fotodiodo y detector de fluorescencia	
4	Detector de dispersión frontal y detector de dispersión lateral.	
5	Dos a tres velocidades de flujo de muestras.	
6	Modo de espera automático.	

NOMBRE GENÉRICO:	CITÓMETRO DE FLUJO Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 15. Citometría de Flujo
CLAVE	533.609.0286
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	





Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado de citometría de flujo multiparamétrico, para el análisis e identificación de células, así como de sus marcadores de superficie e intracelulares.	
2	Módulo sensor con óptica de excitación que permita la lectura de 6-8 colores.	
3	Fotodiodo y detector de fluorescencia	
4	Detector de dispersión frontal y detector de dispersión lateral.	
5	Dos a tres velocidades de flujo de muestras.	
6	Modo de espera automático.	

Grupo 17. Electroforesis

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA ELECTROFORESIS
Grupo de Estudios:	Grupo 17. Electroforesis
CLAVE	533.331.0067
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para electroforesis capilar o cromatografía líquida de alto rendimiento (HPLC)	
2	Automatizado o Semiautomatizado	
3	Para análisis cualitativo o cuantitativo de muestras	
4	Capacidad de realizar mínimo 8 pruebas por hora	
5	Permite la separación de proteínas (proteinograma)	

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA ELECTROFORESIS
Grupo de Estudios:	Grupo 17. Electroforesis
CLAVE	533.331.0067





Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para electroforesis capilar o cromatografía líquida de alto rendimiento (HPLC)	
2	Automatizado o Semiautomatizado	
3	Para análisis cualitativo o cuantitativo de muestras	
4	Capacidad de realizar mínimo 8 pruebas por hora	
5	Permite la separación de proteínas (proteinograma)	

Grupo 19. Micobacterias

NOMBRE GENÉRICO:	MICROSCOPIO BINOCULAR PARA TRABAJO ESPECIFICO INMUNOFLUORESCENCIA	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias – 40.10.03 Baciloscopía por Auramida	
CLAVE	533.622.0933	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Con tubo binocular oblicuo con ajuste de distancia interpupilar y enfoque individual de cada ocular.	
2	Revólver 4 objetivos.	
3	Oculares 10X y/o 20X.	
4	Platina provista de carro con movimiento en X-Y.	
5	Mandos de enfoque macro-micrométrico coaxiales.	





NOMBRE GENÉRICO:	Campana Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias
CLAVE	533.159.0132
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Gabinete de seguridad biológica con ventana frontal deslizable y alarma que indica el nivel de apertura de la ventana.	
2	Flujo de aire vertical y recirculación de aire filtrado.	
3	De acero inoxidable.	
4	Filtros absolutos de eficiencia del 99.99% (HEPA) y retención de partículas de 0.3 micras.	
5	Llave para toma de oxígeno.	
6	Rejillas de protección para filtro absoluto.	
7	Luz fluorescente en la zona de trabajo.	
8	Base integrada al cuerpo del equipo.	
9	Control de encendido y de luces.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA CULTIVO DE MICOBACTERIAS Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias
CLAVE	531.829.0722
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia





1	Sistema automatizado para aislamiento, cultivo, y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana de micobacterias, en líquidos y tejidos corporales con método no radiométrico, con tecnología colorimétrica, fluorescente o por cambio de presión.	
2	Gabinete de temperatura constante.	
3	Mínimo 960 celdillas de incubación con cilindros de reflectancia e indicador fotométrico en cada una de ellas y/o gabinete con adaptador y sensor independiente por botella.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA CULTIVO DE MICOBACTERIAS Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias
CLAVE	531.829.0722
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para aislamiento, cultivo, y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana de micobacterias, en líquidos y tejidos corporales con método no radiométrico, con tecnología colorimétrica, fluorescente o por cambio de presión.	
2	Gabinete de temperatura constante.	
3	Mínimo 960 celdillas de incubación con cilindros de reflectancia e indicador fotométrico en cada una de ellas y/o gabinete con adaptador y sensor independiente por botella.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA CULTIVO DE MICOBACTERIAS Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias
CLAVE	531.829.0722
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	





Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para aislamiento, cultivo, y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana de micobacterias, en líquidos y tejidos corporales con método no radiométrico, con tecnología colorimétrica, fluorescente o por cambio de presión.	
2	Gabinete de temperatura constante.	
3	Mínimo 960 celdillas de incubación con cilindros de reflectancia e indicador fotométrico en cada una de ellas y/o gabinete con adaptador y sensor independiente por botella.	

NOMBRE GENÉRICO:	SECUENCIADOR Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias
CLAVE	531.048.0315
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	
1	Equipo automatizado para secuenciación	
2	Capacidad de analizar muestras en mínimo 8 horas	
3	Capacidad de amplificar, secuenciar y realizar lecturas de paired-end.	
4	Los kits de preparación de biblioteca para secuenciación de genes, genomas pequeños y amplicones.	

Grupo 20 Biología Molecular

Grupo 20. Biología Molecular

NOMBRE GENÉRICO:	Equipo de Biología Molecular Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 20





CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para amplificación de ácidos nucleicos	
2	Automatizado	
3	Purificación, concentración y amplificación por Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) en tiempo real	
4	Uso de cartucho por prueba individual	
5	Capacidad de montarse o habilitarse más módulos	

NOMBRE GENÉRICO:	Equipo de Biología Molecular Tipo 4
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para PCR múltiple automatizada	
2	Sistema de extracción y purificación de ácidos nucleicos desde muestra biológicas	
3	PCR multiplex anidada	
4	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de infecciones respiratorias	
5	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de meningitis & encefalitis	
6	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de sepsis o infecciones asociadas a la atención a la salud	
7	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de infecciones gastrointestinales	





NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 5
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo automatizado de biología molecular	
2	Sistema de extracción y purificación de ácidos nucleicos desde muestras biológicas	
3	Amplificación y detección del ácido nucleico extraído por RT-PCR	
4	Extracción universal en cartucho unitario precargado asociado con múltiples e independientes PCR a partir de una o varias muestras extraídas.	
5	Capacidad de carga de tubo primario	
6	Tiempo desde extracción hasta resultado del análisis de aproximadamente 2 horas 30 minutos	
7	Formato unitario en casete	
8	Capacidad de proceso de: - Monitorización de patógenos en inmunocomprometidos (CMV, Parvovirus B19, EBV, BKV, HSV1, HSV2) - Infecciones respiratorias - Encefalitis y meningitis - Infecciones asociadas a la salud - Infecciones gastrointestinales - Oncohematología (BCR-ABL)	

NOMBRE GENÉRICO:	**SECUENCIADOR** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	Sin clave
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	





Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo automatizado para secuenciación	
2	Capacidad de analizar muestras en mínimo 8 horas	
3	Capacidad de amplificar, secuenciar y realizar lecturas de paired-end.	
4	Los kits de preparación de biblioteca para secuenciación de genes, genomas pequeños y amplicones.	

Grupo 21. Carga Viral

Grupo 21. Carga Viral

NOMBRE GENÉRICO:	Equipo de Biología Molecular Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la extracción, amplificación y/o detección de ácidos nucleicos (blanco), en muestras biológicas.	
2	Tecnología de enzimoinmunoanálisis, electroluminiscencia, quimioluminiscencia, luminometría, fluorimetría, electroforesis o por método colorimétrico.	
3	Analitos o estudios a determinar conforme el Anexo Técnico.	
4	Rango de lectura de longitud de onda desde 450 a 715 nm.	
5	Velocidad de tiempo de lectura.	
6	Capacidad de detección de copias por ml.	
7	Capacidad para trabajar con volúmenes de muestras.	



Grupo 22. FISH

Grupo 22. FISH

NOMBRE GENÉRICO:	Equipo de FISH Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo FISH	
CLAVE	40.22.014, 40.22.015	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para Gen de fusión BCR/ABL; t(9;22)(q34.1;q11)	
2	Tecnología de Reordenamiento del gen RAR?(17q21) y PML (15q22); t15;17)	

Grupo 23. Pruebas Especiales

Grupo 23 Pruebas especiales

NOMBRE GENÉRICO:	Analizador de cloro en sudor	
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.023 Cloruros en sudor	
CLAVE	533.036.0701	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para la determinación cuantitativa de cloruro en sudor humano	
2	Principio de valoración coulométrica	

NOMBRE GENÉRICO:	ESPECTROFOTÓMETRO INFRARROJO PARA PRUEBA DEL ALIENTO
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.023 Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori



CLAVE	533.361.0292	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	
1	Equipo automatizado para diagnóstico in vitro diseñado para medir cambios del contenido de 12C y 13C en el CO2 de muestras de aliento.	
2	Uso de espectrofotometría infrarroja.	
3	Para el diagnóstico de infección por Helicobacter pylori.	

NOMBRE GENÉRICO:	MICROSCOPIO INFRARROJO Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.072 Análisis físico químico de Litos	
CLAVE	Sin clave	
Nombre de Licitante:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	
1	Microscopio infrarrojo FT-IR	
2	Software para realizar identificación espectral de compuestos y mezclas puros	
3	Equipo automatizado controlado por computado	
4	Capacidad de fijar coordenadas	

NOMBRE GENÉRICO:	ESTEREOSCOPIO Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.072 Análisis físico químico de Litos
CLAVE	Sin clave
Nombre de Licitante:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	





No.	DESCRIPCIÓN:	
1	Microscopio binocular estereoscópico	
2	Objetivos seleccionables de 2X, 4X	
3	Cabeza Binocular inclinada a 45° con ajuste de distancia interpupilar de 55 - 75 mm.	
4	Iluminación LED	
5	Cámara integrada	



Anexo T8.1 (OCHO.UNO) "Resumen de bienes de consumo"

Objetivo: Proporcionar a "EL PROVEEDOR" la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el T8.1 Resumen de Bienes de consumo debidamente requisitado.

Ejemplo:

Anexo T8.1. Resumen de Bienes de Consumo

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2023 - 2025

Licitante:	①
Partida:	②

Grupo	Nombre de Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios
③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②

Datos del reporte:

1. "EL PROVEEDOR" participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Grupo: anotar el número y nombre del grupo de estudios, para el que está destinado el equipo.
3. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo para el que va destinado el bien de consumo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC 2026" y el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
4. Marca: anote la marca del equipo.
5. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
6. Clave del estudio: anotar la clave del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
7. Descripción: se anota el nombre del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
8. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del bien de consumo.

9. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
10. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
11. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario.

Anexo T8.1. Resumen de Bienes de Consumo

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2026

Proveedor:

Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios

2026 año de Margarita Maza

Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]
P R E S E N T E.

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, con relación al **Anexo TI 5 (TI CINCO),** los cuales se detallan a continuación:

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

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ d"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]

REPRESENTANTE LEGAL DE
[NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]



Anexo T1.1 (UNO.UNO) "Catálogo del SMI de ELC"

GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO
Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico
Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico
Química Clínica	40.01.003	Creatinina
Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina
Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales
Química Clínica	40.01.007	Albúmina
Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa
Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales
Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)
Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)
Química Clínica	40.01.017	Glucosa
Química Clínica	40.01.018	Colesterol
Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)
Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos
Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)
Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática
Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)
Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina
Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)
Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana
Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana
Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O
Inmunología	40.08.011	Reacciones febriles
Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)
Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre
Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo
Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total
Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)
Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)
Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2





Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de ViH-1 (Western blot)
Serología	40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)
Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c
Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina
Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)
Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos
Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)
Química Clínica	40.01.015	Amilasa
Química Clínica	40.01.016	Lipasa
Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total
Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)
Química Clínica	40.01.026	Potasio
Química Clínica	40.01.027	Sodio
Química Clínica	40.01.028	Cloro
Química Clínica	40.01.029	Calcio
Química Clínica	40.01.030	Fósforo
Química Clínica	40.01.031	Magnesio
Química Clínica	40.01.032	Hierro
Química Clínica	40.01.033	Ferritina
Química Clínica	40.01.034	Transferrina
Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro
Química Clínica	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas
Química Clínica	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas
Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)
Coagulación Especial	40.04.003	Factor V de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.004	Factor VII de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.013	Tiempo de Trombina
Coagulación Especial	40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad
Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)
Coagulación Especial	40.04.018	Anticoagulante Lúpico
Gases en Sangre	40.06.001	Gases en sangre
Gases en Sangre	40.06.002	Gases en sangre con analitos
Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo
Inmunología	40.08.001	Complemento C3





Inmunología	40.08.002	Complemento C4
Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)
Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)
Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)
Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide
Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,
Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa
Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total
Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa
Hormonas	40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)
Hormonas	40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)
Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre
Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total
Hormonas	40.09.014	Tiroxina (T4) Total
Hormonas	40.09.015	Tiroglobulina
Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)
Hormonas	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)
Hormonas	40.09.019	Cortisol
Hormonas	40.09.024	Prolactina
Hormonas	40.09.025	Folitropiña, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)
Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)
Hormonas	40.09.027	Progesterona
Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)
Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa
Hormonas	40.09.033	Testosterona Total
Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)
Hormonas	40.09.039	Insulina
Hormonas	40.09.040	Péptido C
Hormonas	40.09.045	Proteína A Plasmática Asociada al Embarazo (PPAP-A)
Hormonas	40.09.046	Factor de Crecimiento Placentario
Hormonas	40.09.047	FMS soluble similar a la Tirosina kinasa tipo 1 (sFlt-1)
Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)
Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)
Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3
Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9





Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)
Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)
Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125
Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre
Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida
Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina
Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina
Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)
Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)
Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado
Serología	40.12.001	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Virus Influenza A
Serología	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A
Serología	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B
Serología	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B
Serología	40.12.005	Anticuerpos (IgG) contra Adenovirus
Serología	40.12.006	Anticuerpos (IgM) contra Adenovirus
Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus
Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus
Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2
Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2
Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A
Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)
Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)
Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)
Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)
Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)
Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)
Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)
Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)
Serología	40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis
Serología	40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster
Serología	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster
Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola
Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola
Serología	40.12.034	Anticuerpos (IgG) contra Virus de la Parotiditis





Serología	40.12.035	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Parotiditis
Serología	40.12.036	Anticuerpos (IgG) contra Virus del Sarampión
Serología	40.12.037	Anticuerpos (IgM) contra Virus del Sarampión
Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii
Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii
Serología	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)
Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi
Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue
Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue
Serología	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue
Serología	40.12.052	Anticuerpos (IgG) contra Bordetella pertussis
Serología	40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis
Serología	40.12.054	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio
Serología	40.12.055	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio
Serología	40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19
Serología	40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19
Serología	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus
Serología	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus
Serología	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces
Serología	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces
Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum
Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum
Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)
Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)
Fármacos	40.13.001	Sirolimus
Fármacos	40.13.002	Tacrolimus
Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)
Fármacos	40.13.007	Difenilhidantoína
Fármacos	40.13.008	Fenobarbital
Fármacos	40.13.009	Carbamacepina
Fármacos	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos
Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+
Electroforesis	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero
Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina





Biología Molecular	40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano
Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika
Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya
Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)
Pruebas Especiales	40.23.060	Dopamina
Serología	40.12.010	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr
Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr
Fármacos	40.13.003	Ciclosporina
Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+
Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación
Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH
Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss
Coagulación Especial	40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria
Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo
Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)
Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)
Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith
Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori
Fármacos	40.13.010	Digoxina
Microbiología	40.07.009	Identificación de Levaduras
Microbiología	40.07.010	Sensibilidad a Levaduras
Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso
Autoinmunidad	40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma
Autoinmunidad	40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína
Autoinmunidad	40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)
Autoinmunidad	40.11.010	Anticuerpos contra Insulina
Autoinmunidad	40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)
Autoinmunidad	40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria
Autoinmunidad	40.11.016	Anticuerpos contra Centrómero
Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI
Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)
Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)
Autoinmunidad	40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina
Autoinmunidad	40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa





Serología	40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr
Serología	40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile
Electroforesis	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina
Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B
Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C
Serología	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr
Fármacos	40.13.004	Ácido Micofenólico
Fármacos	40.13.005	Metotrexate
Pruebas Especiales	40.23.064	NASH-FibroTest (FibroMax)
Pruebas Especiales	40.23.065	FibroTest
Pruebas Especiales	40.23.066	ActiTest
Coagulación Especial	40.04.005	Factor VIII de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.006	Factor IX de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.011	Inhibidor del Factor IX
Coagulación Especial	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII
Coagulación Especial	40.04.024	Proteína C Coagulante
Coagulación Especial	40.04.025	Proteína S Coagulante
Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona
Autoinmunidad	40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)
Serología	40.12.066	Anticuerpos contra Streptococcus pneumoniae, panel con 14 serotipos
Fármacos	40.13.012	Litio
Electroforesis	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina
Biología Molecular	40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]
Pruebas Especiales	40.23.030	Haptoglobina
Pruebas Especiales	40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1
Pruebas Especiales	40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1
Pruebas Especiales	40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1
Química Clínica	40.01.037	Amonio
Química Clínica	40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados
Química Clínica	40.01.042	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)
Química Clínica	40.01.043	Aldolasa
Química Clínica	40.01.044	Colinesterasa
Química Clínica	40.01.045	Fosfatidilglicerol
Química Clínica	40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina
Química Clínica	40.01.047	Alfa 1 anti Tripsina





Química Clínica	40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal
Química Clínica	40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal
Coagulación Especial	40.04.001	Factor II de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.007	Factor X de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.008	Factor XI de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.009	Factor XII de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada
Coagulación Especial	40.04.022	Proteína C Antigénica
Coagulación Especial	40.04.023	Proteína S Antigénica
Coagulación Especial	40.04.028	Antitrombina
Coagulación Especial	40.04.030	Factor de von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina
Inmunología	40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa
Inmunología	40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)
Hormonas	40.09.006	Cistatina C
Hormonas	40.09.020	Cortisol en orina
Hormonas	40.09.023	Aldosterona
Hormonas	40.09.030	Estriol libre (uE3)
Hormonas	40.09.034	Testosterona Libre
Hormonas	40.09.035	Androstenediona
Hormonas	40.09.038	Gastrina
Hormonas	40.09.041	Apolipoproteína A-I
Hormonas	40.09.042	Apolipoproteína B
Hormonas	40.09.043	Factor de Crecimiento Vascular Endotelial
Hormonas	40.09.044	Inhibina A
Hormonas	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)
Hormonas	40.09.050	Folatos
Marcadores Tumorales	40.10.010	Calcitonina
Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina
Marcadores Tumorales	40.10.012	Osteocalcina
Marcadores Tumorales	40.10.013	Enolasa Neuronal Específica (NSE)
Marcadores Tumorales	40.10.014	Ácido 5 Hidroxindolacético (5HIAA)
Marcadores Tumorales	40.10.015	Cromogranina A
Autoinmunidad	40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)
Autoinmunidad	40.11.013	Anticuerpos contra Histona
Autoinmunidad	40.11.025	Anticuerpos contra Receptor de Tirotropina





Autoinmunidad	40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina
Autoinmunidad	40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR
Autoinmunidad	40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)
Autoinmunidad	40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio
Autoinmunidad	40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina
Autoinmunidad	40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina
Autoinmunidad	40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae
Autoinmunidad	40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular
Autoinmunidad	40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular
Autoinmunidad	40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)
Autoinmunidad	40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)
Autoinmunidad	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales
Autoinmunidad	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco
Serología	40.12.038	Anticuerpos contra Borrelia burgdorferi
Serología	40.12.056	Anticuerpos contra Cisticerco
Serología	40.12.057	Anticuerpos contra Giardia
Serología	40.12.059	Antígeno de Pneumocystis jirovecii
Serología	40.12.071	Galactomanano
Serología	40.12.076	Anticuerpos (IgG) contra Aspergillus
Serología	40.12.078	Anticuerpos contra Entamoeba
Serología	40.12.080	Anticuerpos contra antígeno Aviario
Serología	40.12.081	Anticuerpos contra Coxsackievirus
Serología	40.12.086	Calprotectina fecal
Fármacos	40.13.013	Teofilina
Electroforesis	40.17.003	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)
Electroforesis	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)
Electroforesis	40.17.006	Electroforesis de Lipoproteínas
Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA
Biología Molecular	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios
Biología Molecular	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos
Biología Molecular	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos
Biología Molecular	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis
Biología Molecular	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía
Biología Molecular	40.20.021	Genotipo del Virus de la Hepatitis C
Biología Molecular	40.20.022	Amplificación de ácidos nucléicos de Chlamydia trachomatis





Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus
Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2
Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr
Pruebas Especiales	40.23.002	Eritropoyetina
Pruebas Especiales	40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas
Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias
Pruebas Especiales	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides
Pruebas Especiales	40.23.007	Alfa Galactosidasa A
Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas
Pruebas Especiales	40.23.010	Leptina
Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina
Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma
Pruebas Especiales	40.23.013	Renina
Pruebas Especiales	40.23.014	Ácido Homovanílico en orina de 24 horas
Pruebas Especiales	40.23.017	Anticuerpos contra Transportador de Zinc 8 (ZnT-8)
Pruebas Especiales	40.23.018	Lipocalina asociada a Gelatinasa de Neutrófilos (NGAL)
Pruebas Especiales	40.23.019	Pepsinógeno II
Pruebas Especiales	40.23.020	Péptido Intestinal Vasoactivo
Pruebas Especiales	40.23.021	Polipéptido pancreático
Pruebas Especiales	40.23.022	Ácidos orgánicos en orina
Pruebas Especiales	40.23.023	Cloruros en sudor
Pruebas Especiales	40.23.024	Biotinidasa
Pruebas Especiales	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa
Pruebas Especiales	40.23.026	Galactosa
Pruebas Especiales	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)
Pruebas Especiales	40.23.028	Mucopolisacáridos
Pruebas Especiales	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)
Pruebas Especiales	40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina
Pruebas Especiales	40.23.035	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular
Pruebas Especiales	40.23.037	Anticuerpos contra Glutamato Descarboxilasa (GAD)
Pruebas Especiales	40.23.038	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal
Pruebas Especiales	40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)
Pruebas Especiales	40.23.041	Acilcarnitinas
Pruebas Especiales	40.23.042	D-xilosa
Pruebas Especiales	40.23.043	Elastasa fecal





Pruebas Especiales	40.23.044	Porfirinas en orina
Pruebas Especiales	40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina
Pruebas Especiales	40.23.046	Complemento CH50
Pruebas Especiales	40.23.047	Porfobilinógeno plasmático
Pruebas Especiales	40.23.048	Actividad de Heparina por anti-Xa
Pruebas Especiales	40.23.049	Ácidos Grasos Libres en Suero
Pruebas Especiales	40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)
Pruebas Especiales	40.23.052	Inhibidor Complemento C1 esterasa
Pruebas Especiales	40.23.053	Interleucina 1
Pruebas Especiales	40.23.054	Interleucina 6
Pruebas Especiales	40.23.055	Interleucina 8
Pruebas Especiales	40.23.056	Interleucina 12
Pruebas Especiales	40.23.057	Subclases de IgG (1,2,3,4)
Pruebas Especiales	40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)
Pruebas Especiales	40.23.061	Telopéptido C de Colágeno tipo 1
Pruebas Especiales	40.23.062	Telopéptido N de Colágeno tipo 1
Pruebas Especiales	40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética
Pruebas Especiales	40.23.067	Quantose RI
Pruebas Especiales	40.23.068	Proteina 14-3-3 en líquido cefalorraquídeo
Pruebas Especiales	40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)
Coagulación Especial	40.04.033	Tromboelastometría
Hormonas	40.09.028	Estrógenos
Química Clínica	40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)
Química Clínica	40.01.038	Ácido Láctico
Coagulación Especial	40.04.010	Factor XIII de la coagulación
Coagulación Especial	40.04.020	Plasminógeno
Coagulación Especial	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)
Coagulación Especial	40.04.029	Agregación Plaquetaria
Coagulación Especial	40.04.031	Multímeros de factor de von Willebrand
Coagulación Especial	40.04.032	Homocisteína
Coagulación Especial	40.04.035	Actividad de ADAMTS 13
Microbiología	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales
Microbiología	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae
Microbiología	40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital
Hormonas	40.09.022	17-Cetoesteroides





Hormonas	40.09.037	Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)
Hormonas	40.09.052	Parathormona intacta
Hormonas	40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa
Hormonas	40.09.056	Péptido Natriurético B (BNP) Cuantitativo
Hormonas	40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa
Autoinmunidad	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas
Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis
Serología	40.12.041	Anticuerpos (IgM) contra Toxocara canis
Serología	40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile
Serología	40.12.079	Anticuerpos contra Histoplasma capsulatum
Fármacos	40.13.014	Vancomicina
Biología Molecular	40.20.006	Mutación en el exón 14 del gen JAK2 (Jack2 V617F)
Biología Molecular	40.20.008	Mutación en el exón 12 del gen JAK2
FISH	40.22.014	Gen de fusión BCR/ABL; t(9;22)(q34.1;q11)
FISH	40.22.015	Reordenamiento del gen RAR?(17q21) y PML (15q22); t15;17)
Pruebas Especiales	40.23.001	Heparina
Microbiología	40.07.006	Identificación microbiológica por espectrometría de masas
Autoinmunidad	40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)
Biología Molecular	40.20.019	Mutación del gen del Factor V de Leyden
Biología Molecular	40.20.025	Gen de fusión BCR/ABL; t(9:22)(q34;q11) p190
Mardadores Tumorales	40.10.002	Cyfra 21.1
Autoinmunidad	40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)





Anexo T5.1 (CINCO.UNO) "Reporte de falla de los equipos"

(OOAD QUE ATIENDE)
(UNIDAD MÉDICA)

Reporte de Incidente en el Servicio

Proveedor _____

A. Reporte

1. Persona que realiza el reporte de incidencia _____
2. Número de folio asignado _____
3. Fecha y hora del Reporte _____

B. Equipo o Incidente Reportado

1. Sección de Laboratorio _____
2. Marca y modelo del equipo _____
3. Número de serie del equipo _____
4. Descripción de la Falla _____
5. Fecha de Atención de la Incidencia _____
6. Fecha de Cierre de la Incidencia _____
7. Número de días que excedió el nivel de Servicio, si es el caso: _____

_____	_____
Nombre y Firma Jefe o Encargado del Servicio	Nombre y Firma Representante del Proveedor



Anexo T9.1 (NUEVE.UNO) "Notificación de pena convencional"

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que este servicio de LABORATORIO CLÍNICO ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

2026 año de Margarita Maza

Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del Administrador del Contrato, el representante legal con facultades de administración o de dominio del proveedor adjudicado.

==========

_____, a ___ de _____ de 20___

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

CLÁUSULAS

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

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **"EL PRESTADOR"** que señale **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** y sea propiedad exclusiva de éste.

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

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte de este, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

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

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.

2026 año de Margarita Maza

2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.

3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".**

4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".**

5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y, por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

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

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

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

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

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

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

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

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en _____, _____, Col _____, Alcaldía _____, CDMX, C.P. XXXXX el [día] de [mes] de 202[año].



[Nombre del Representante legal del Proveedor
Adjudicado con facultades de Administración o de Dominio]

[Nombre y firma del Administrador del Contrato en el IMSS]



Gobierno de México | Instituto Mexicano del Seguro Social

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Jalisco
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Oficina de Contratos

ANEXO T2 (DOS) "DIRECTO DEL SMI DE ELC"



OOAD	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Tipo de Unidad	Tipo de Unidad (nombre completo)	le la Ur	ivel de Atenci	Clave Presupuestal	Municipio (INEGI)	Colonia, Calle y Número	Código Posta	CRAP	Entidad
14	Jalisco	UMF 1 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	001	Primero	140803252110	Guadalajara	Calzada Del Campesino, No.100 Colonia Gu	44100	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 2 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	002	Primero	140804252110	Guadalajara	Calle Jesus Garcia, No.1480 Barrio Santa Te	44600	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 3 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	003	Primero	14A620252110	Guadalajara	Calle Bolivario Dominguez, No.815 Colonia	44340	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMFH 5 El Salto	UMFH	Unidad de Medicina Familiar con Hospitalizacion	005	Primero	140201202110	El Salto	Calle 70 , No.788 Pueblo El Salto Centro C.P	45680	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZMF 6 Ocotlan	HGZMF	Hospital General de Zona con Medicina Familiar	006	Segundo	141501022151	Ocotlan	Calle Delgadillo Araujo, No.60 Colonia Flor	47820	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZ-UMAA 7 Lagos de Mo	HGZ-UMAA	Hospital General de Zona con Atencion Ambulatoria	007	Segundo	141609012151	Lagos de Moreno	Avenida El Tepeyac , No.768 Colonia Tepey	47410	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZMF 9 Cd. Guzman	HGZMF	Hospital General de Zona con Medicina Familiar	009	Segundo	142203022151	Zapotlan El Grande	Avenida Cristobal Colon esq. Canto, No.750	49000	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZ 14 Guadalajara	HGZ	Hospital General de Zona	014	Segundo	140134012151	Guadalajara	Avenida Revolucion , No.2735 Colonia Jardi	44860	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGSMF 15 Tamazula	HGSMF	Hospital General de Subzona con Medicina Familiar	015	Segundo	141701052151	Tamazula de Gordiano	Avenida Jose Maria Martinez, No.1463 Colo	49650	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZMF 20 Autlan Navarro	HGZMF	Hospital General de Zona con Medicina Familiar	020	Segundo	140704022151	Autlan de Navarro	Calle Jaime Llamas, No.5 Colonia Puerta de	48900	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZ 21 Tepatitlan	HGZ	Hospital General de Zona	021	Segundo	141203012151	Tepatitlan de Morelos	Circuito Su Santidad Juan Pablo II, No.100 C	47639	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMFH 24 Ameca	UMFH	Unidad de Medicina Familiar con Hospitalizacion	024	Primero	141001202130	Ameca	Calzada Gobernador Flavio Romero de Vel	46600	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZMF 26 Tala	HGZMF	Hospital General de Zona con Medicina Familiar	026	Segundo	140501022151	Tala	Calle Simon Bolivar, No.20 Colonia Tala Cen	45300	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGSMF 27 Villa Corona	HGSMF	Hospital General de Subzona con Medicina Familiar	027	Segundo	140302052151	Villa Corona	Calle Hidalgo, No.187 Colonia Villa Corona C	45730	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGSMF 28 Casimiro Castill	HGSMF	Hospital General de Subzona con Medicina Familiar	028	Segundo	140801052151	Casimiro Castillo	Calle Autlan , No.5 Colonia Casimiro Castillo	48930	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 34 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	034	Primero	140138252110	Guadalajara	Avenida Lopez de Legaspi, No.1722 Unidad	44980	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 39 Tlaquepaque	UMF	Unidad de Medicina Familiar	039	Primero	144902252110	Tlaquepaque	Calzada Dr. Roberto Michel, No.3340 Color	45593	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZ 42 Pto. Vallarta	HGZ	Hospital General de Zona	042	Segundo	145001012151	Puerto Vallarta	Boulevard Francisco Medina Ascencio , No	48310	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGR 45 Guadalajara	HGR	Hospital General Regional	045	Segundo	140102062151	Guadalajara	Calle San Felipe, No.1014 Colonia Guadalaja	44100	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGR 46 Guadalajara	HGR	Hospital General Regional	046	Segundo	140168062151	Guadalajara	Avenida Lazaro Cardenas, No.1060 Colonia	44910	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 48 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	048	Primero	14A720252110	Guadalajara	Avenida Circunvalacion , No.2208 Colonia	44716	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 49 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	049	Primero	140198252110	Guadalajara	Calle Cuitlahuac, No.769 Colonia Obrera C.P	44420	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 51 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	051	Primero	140115252110	Guadalajara	Calle Magisterio , No.1425 Colonia Observat	44266	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 53 Zapopan	UMF	Unidad de Medicina Familiar	053	Primero	143504252110	Zapopan	Avenida Juan Pablo II (Antes Los Laureles)	45100	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 54 Tlaquepaque	UMF	Unidad de Medicina Familiar	054	Primero	144906252110	Tlaquepaque	Calle Vicente Guerrero, No.875 Colonia La A	45627	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 78 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	078	Primero	140123252110	Guadalajara	Avenida San Jacinto , No.588 Colonia San R	44810	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 88 Guadalajara	UMF	Unidad de Medicina Familiar	088	Primero	140144252110	Guadalajara	Avenida Jaime Torres Bodet , No.3070 Unid	44987	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGZ 89 Guadalajara	HGZ	Hospital General de Zona	089	Segundo	14A801012151	Guadalajara	Avenida Agustin Yanez, No.1930 Colonia M	44190	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 91 El Fresno	UMF	Unidad de Medicina Familiar	091	Primero	140143252110	Guadalajara	Calle Cerezo, No.1476 Colonia del Fresno Te	44900	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 92 Miravalle	UMF	Unidad de Medicina Familiar	092	Primero	140130252110	Guadalajara	Avenida Gobernador Luis G. Curiel , No.S/N	44990	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 93 Tonala	UMF	Unidad de Medicina Familiar	093	Primero	144701252110	Tonala	Avenida Tonaltecas, No.131 Colonia Lomas d	45400	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGR 110 Oblatos	HGR	Hospital General Regional	110	Segundo	14A711062151	Guadalajara	Calle Circunvalacion Oblatos, No.2208 Colo	44716	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 167 H. Provincia	UMF	Unidad de Medicina Familiar	167	Primero	140157252110	Guadalajara	Calle San Lorenzo, No.360 Colonia Agustin	44790	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 170 Del Mar	UMF	Unidad de Medicina Familiar	170	Primero	145010252110	Puerto Vallarta	Calle Oceano Pacifico Pte., No.350 Fraccion	48314	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 171 Zapopan	UMF	Unidad de Medicina Familiar	171	Primero	143510252110	Zapopan	Avenida Lopez Mateos Sur , No.3436 Colon	45070	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 177 Lagos de Moreno	UMF	Unidad de Medicina Familiar	177	Primero	141604252110	Lagos de Moreno	Calle Hernando de Martell, No.65 Colonia L	47400	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	UMF 179 Las Parotas	UMF	Unidad de Medicina Familiar	179	Primero	145018252110	Puerto Vallarta	Calle Sagitario , No.206 Colonia Bosque del	47400	HGZ 42	Jalisco
14	Jalisco	HGR 180 Tlajomulco	HGR	Hospital General Regional	180	Segundo	14D604062151	Tlajomulco de Zuñiga	Carretera San Sebastian-Santa Fe, No.1000	45653	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco
14	Jalisco	HGS Arandas	HGS	Hospital General de Subzona	SN	Segundo	143705082151	Arandas	Calle Primra Poniente No. 30, Fraccionam	47180	HGR 45, HGR46 y HGR 110	Jalisco