SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO:
RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA,
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA
Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025



CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACION DE: **"SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA"** CONSISTENTES EN **Servicio de (Laboratorio 1er Nivel)** PARA **UNIDADES MEDICAS** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026,** EVENTO DE CARÁCTER **NACIONAL** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR EL **DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA,** EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN** Y APODERADO LEGAL, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"** Y, POR LA OTRA EL **C. HÉCTOR ARIEL LÁZARO CERDA,** EN SU CARÁCTER DE **PERSONA FISICA**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PROVEEDOR"** AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

## D E C L A R A C I O N E S

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

**I.1.** ES UN ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

**I.2.** ESTÁ FACULTADO PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS NECESARIOS, EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIÓN IV, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

**I.3.** CONFORME A LO DISPUESTO SU REPRESENTANTE, EL **DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**, CUENTA CON LAS FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 263, 264 FRACCIONES IX Y XVII Y 286 H, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL; 5, 57 Y 58 FRACCIÓN XI DE LA LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES, ASÍ COMO ARTÍCULOS 31 FRACCIÓN III, 144 FRACCIONES I Y XXIII, 155 FRACCIÓN XVI, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN IV, INCISO A), DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ACREDITANDO SU PERSONALIDAD MEDIANTE EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 82,337 LIBRO 1,736 DE FECHA 28 DE JUNIO DEL 2023, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO IGNACIO SOTO SOBREYRA Y SILVA, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 13, DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS BAJO EL FOLIO NÚMERO 97-7-10072023-181256, DE FECHA 20 DE JULIO DEL 2023, EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 25, FRACCIÓN IV, DE LA LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS, NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA, 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.4.** DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 2, FRACCIÓN III BIS Y 84, PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL **DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ GONÁLEZ**, COORDINADOR PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, CON R.F.C. [redacted] EN SU CALIDAD DE **ADMINISTRADOR DE CONTRATO**, DE CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO QUE SE INTEGRA EN EL **Anexo Cuatro (4)** DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, 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.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO:
INE, NACIONALIDAD POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN
PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN
LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

**I.5.** LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, REALIZADA AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 1°, 4° Y 134, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ARTÍCULO 1° DE LA LEY FEDERAL DE AUSTERIDAD REPUBLICANA Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 35 FRACCIÓN I, 36, 37, 39 FRACCIÓN I, 40,41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 68 Y DEMÁS CORRELACIONADOS CON LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (**LAASSP**), ASI COMO LOS APLICABLES DE SU REGLAMENTO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DE LA (LAASSP) Y EN TÉRMINOS DEL **ACTA DE FALLO**, DEL **16 DE DICIEMBRE DEL 2025**, SUSCRITA POR EL ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, DEPENDIENTE DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DE "**EL INSTITUTO**", DOCUMENTO QUE SE AGREGA EN EL **Anexo Tres (3)** DEL PRESENTE CONTRATO.

**I.6.** EL PRESUPUESTO DEFINITIVO A EJERCER ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026** POR PARTE DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS, POR LO QUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUEDAN SUJETAS PARA FINES DE EJECUCIÓN Y PAGO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CON LA QUE SE CUENTE CONFORME AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN QUE PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026** SE APRUEBE POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS EN TÉRMINOS DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 42 DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN TÉRMINOS DE LO SEÑALADO EL ARTÍCULO 8 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EN LOS NUMERALES 7.3.8, 7.3.10, 7.3.10.1,7.3.10.2, 7.4.7 Y 7.4.7.1 DE LA NORMA PRESUPUESTARIA DEL IMSS, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 7 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON EL OFICIO NÚMERO 09 9001/6B3000/6B30/2025/2861 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2025, EN EL CUAL, SE INFORMA QUE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EMITIÓ LA AUTORIZACIÓN ESPECIAL PARA QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CONVOQUE, ADJUDIQUE Y, EN SU CASO, FORMALICE CONTRATACIONES DE LOS CAPÍTULOS DE SERVICIOS PERSONALES (PRESTACIONES CONTRACTUALES DISTINTAS DE NÓMINA), MATERIALES Y SUMINISTROS, SERVICIOS GENERALES Y CONSERVACIÓN, BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES (BMI) E INVERSIÓN PÚBLICA (IP), CUYA VIGENCIA INICIARÁ EN EL AÑO 2026, HASTA POR LOS MONTOS CONSIDERADOS EN EL PROYECTO DE DECRETO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL MISMO EJERCICIO FISCAL.

**I.1.** **"EL INSTITUTO"** CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SE DESPRENDE DEL DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO CON CUENTA NÚMERO **51331003**, CON NÚMERO DE FOLIO **0000000037-2026**, DE FECHA 10 DE OCTUBRE DEL 2025, EMITIDO POR LA UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA DEL OOAD REGIONAL MICHOACÁN, MISMO QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO EN EL **Anexo Uno (1)**.

**I.2.** CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **N° IMS421231I45**.

**I.3.** TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE N° 1200, COLONIA CENTRO, C.P. 58000 EN MORELIA, MICHOACÁN MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

**II.** **"EL PROVEEDOR"** declara que:

**C. HÉCTOR ARIEL LÁZARO CERDA**

Es una **persona física**, de nacionalidad [redacted] lo que acredita con Credencial para Votar número [redacted] expedida por el **Instituto Nacional Electoral**.

**II.1.** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO Y TELEFONO QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

para su cumplimiento.

**II.2.** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **LACH840626213.**

**II.3.** Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 71 y 90 de la **"LAASSP"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la **"LAASSP"**.

Asimismo, manifiesta que ni él ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Conforme a lo previsto en los artículos 87 de la **"LAASSP"** y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

**II.4.** Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato en términos de lo establecido en el artículo 49 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, señala como domicilio el ubicado en **Calle Ignacio Allende N° 142-A Colonia Centro C.P. 61710 Taretan, Michoacán** Teléfono: [redacted] Cel. [redacted] correos electrónicos: [redacted] Obligándose a recibir toda clase de documentos y/o notificaciones, incluso las de carácter personal mediante el correo manifestado, de conformidad con el artículo 35 Fracción II de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo; debiendo manifestar por escrito a **"EL INSTITUTO"** cualquier cambio de domicilio..

**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.

## C L Á U S U L A S

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

**"EL PROVEEDOR"** acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación de: **"SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA"** CONSISTENTES EN **Servicio de (Laboratorio 1er Nivel)** PARA **UNIDADES MEDICAS** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

| | |
|---|---|
| **Anexo Uno (1)** | "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo" |
| **Anexo Dos (2)** | "Anexo Técnico, Términos y Condiciones" |
| **Anexo Tres (3)** | "Propuesta Económica de **"EL PROVEEDOR",** Acta de Fallo y Complemento" |
| **Anexo Cuatro (4)** | "Documento de designación del Administrador del Contrato" |
| **Anexo Cinco (5)** | Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato" |

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO**

**"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad **mínima** de **$137,931.04 (CIENTO TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 04/100 M.N.),** más impuestos por **$22,068.97 (VEINTIDÓS MIL SESENTA Y OCHO PESOS 97/100 M.N.),** que hacen un total de **$160,000.00 (CIENTO SESENTA MIL PESOS 00/100 M.N.).**

Y un monto **máximo** de **$344,827.59 (TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS 59/100 M.N.),** más impuestos por **$55,172.41 (CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS 41/100 M.N.),** que hacen un total de **$400,000.00 (CUATROCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.).**

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional **PESO MEXICANO** hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio de: **"SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA"** CONSISTENTES EN **Servicio de (Laboratorio 1er Nivel)** PARA **UNIDADES MEDICAS** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL **EJERCICIO FISCAL 2026**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato

**TERCERA. ANTICIPO.**

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

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

**"EL INSTITUTO"** se obliga a pagar a **"EL PROVEEDOR",** conforme al contrato respectivo, en moneda nacional, sin que estos rebasen los **17 (diecisiete)** días hábiles posteriores a la entrega de la documentación susceptible de pago, de conformidad al "*procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos*", en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sita en Av. Francisco I. Madero Poniente, N° 1200, Col. Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas de lunes a viernes.

**a)** Presentación impresa del comprobante fiscal digital (CFDI), que reúna los requisitos fiscales respectivos, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), a nombre del **"**Instituto Mexicano del Seguro Social", con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, en la que se indique: número de proveedor, número de contrato, firmadas de conformidad al anexo 2 "cuentas contables" del *procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentado para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos*, (http://172.24.81.105/Anexo2/consulta_de_anexo_3list.php?cmd=search&t=consulta_de_anexo_3&psearch=&psearchtype=); así como la opinion de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente, mismos que deberán ser entregados en el Departamento de Trámite y Erogaciones ubicado en Av. Francisco I. Madero Poniente, N°1200, Colonia Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas (de lunes a viernes en días hábiles).

**b)** Durante la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"** o contratista queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI de cobro respectiva la opinion de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente misma que deberá ser vigente y positiva.

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML. La validez de los mismos, será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En caso de que el **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del reglamento de la LAASSP, el instituto dentro de los 3 días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.

Cuando **"EL PROVEEDOR"** opte por pago en parcialidades o diferido para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"** el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO".**

**"EL PROVEEDOR"** acepta que **"EL INSTITUTO"** efectué el pago de los bienes suministrados, a través del esquema de transferencia electrónica que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, Banorte, Scotiabank, Santander, BBVA Bancomer, HSBC, Afirme y Banco Azteca, para tal efecto deberá realizar el trámite en el Departamento de la Tesorería del OOAD Regional Michoacán sitio en Av. Francisco I. Madero Pte. No. 1200 Colonia Centro C.P. 58000 Morelia, Michoacán en horario de 9:00 a las 15:00 horas de lunes a viernes, en días hábiles.

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 **"EL INSTITUTO",** para efectos del pago.

**"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

Asimismo **"EL INSTITUTO"** aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 b, de la del seguro social.

**"EL PROVEEDOR"** que celebre contratos de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"**, 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 cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que **"EL PROVEEDOR"** celebre cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

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

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

Para cualquier duda o aclaración referente a la consulta de opinión cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, puede solicitar informes a la siguiente dirección de correo electrónico constancia32d.aclara@imss.gob.mx

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

La prestación de los servicios se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en los **Anexos Técnico, Términos y Condiciones** que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato, los cuales forman parte del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **Anexo Términos y Condiciones** y fechas establecidas en el mismo. **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL PROVEEDOR"** contará con un plazo de **3 dias** para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO**.

**MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE.**

El administrador del contrato o en su caso sus auxiliares validaran los servicios contratados a través del cotejo de la facturación del proveedor con el formato 4-30-2/03 "Solicitud de Subrogado de Servicios" (anexo) y las notas médicas de atención del paciente descritas en la tabla 1 y que estén debidamente validadas por los directivos de la unidad médica que envía, dicha verificación se realizara cada vez que el proveedor presente facturación para firma del administrador del contrato, documentación que quedara bajo el resguardo de los auxiliares del administrador del contrato, así como toda aquella que acredite la prestación del servicio, sin que los mismos se encuentren vinculados para el trámite de pago ante la Jefatura de Servicios de Finanzas.

**TABLA 1.**

| SERVICIO | DESCRIPCION | TIPO DE DOCUMENTO |
|---|---|---|
| 15 | LABORATORIO PRIMER NIVEL | RESULTADO DE ESTUDIO |

El personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas podrá acudir a supervisar las instalaciones durante la vigencia del contrato a fin de verificar el servicio otorgado y las medidas de sanidad correspondientes.

El mantenimiento preventivo y correctivo es responsabilidad del proveedor, la supervisión y control que se lleva a cabo con oportunidad calidad y eficacia, es atribución del área de conservación de las unidades médicas, misma que informará al director médico del incumplimiento del proveedor para las acciones administrativas a las que haya lugar.
Impuestos y derechos:

Todos los impuestos y derechos que causen los contratos serán pagados por el prestador del servicio, a excepción del IVA, que será trasladado al IMSS.

Los CFDI deberán ser expedidos por el proveedor dentro del mes en el cual se otorgaron los servicios. Los CFDI preferentemente podrán presentarse para trámite de pago a más tardar en el último día hábil del mes siguiente posterior a su emisión de enero a noviembre, los CFDI del mes de diciembre preferentemente podrán presentarse para trámite de pago el día que indique el lineamiento de cierre del año, emitido por la dirección de finanzas. Los servicios recibidos en diciembre deben de emitirse los CFDI en el mes de diciembre. Asimismo, los servicios recibidos durante un ejercicio fiscal deberán emitirse los CFDI en el ejercicio fiscal que corresponda

**SEXTA. VIGENCIA**

**"LAS PARTES"** convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de enero del 2026 y hasta el 31 de diciembre del 2026**.

**SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

**"LAS PARTES"** están de acuerdo que **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o 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.

**"EL INSTITUTO"**, 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 **"EL INSTITUTO"**, 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 por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

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

**OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS***

**"EL PROVEEDOR"** se obliga con **"EL INSTITUTO"** a entregar al inicio de la prestación del servicio, una garantía por la calidad de los servicios prestados, acorde a las garantías señaladas en el **Anexo Términos y Condiciones** y fechas establecidas en el mismo. **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

**NOVENA. GARANTÍA(S)**

**A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción II (entidades), de la **"LAASSP";** 85, fracción III, y 103 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; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL INSTITUTO",** por un importe equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

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

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la Oficina de Contratos, dependiente de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de la Delegación Regional Michoacán, ubicada en Calle Manuel Pérez Coronado N° 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Col. Infonavit Camelinas, C.P. 58,290, Morelia, Michoacán, apegándose al formato que para tal efecto proporcione la referida oficina. **Anexo Seis (6).**

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

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO",** dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO:
RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA,
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA
Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

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 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 **"EL INSTITUTO"** 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 **"EL INSTITUTO"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR".**

**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 **"EL INSTITUTO"** 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 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
**e)** **"EL PROVEEDOR"** deberá incorporarse al Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (**REPIIMSS**) en un periodo no mayor a 30 (treinta) días naturales posteriores a la formalización del presente contrato. La no integración al **REPIIMSS** en el periodo establecido, será considerado como un incumplimiento contractual con las consecuencias que establece la normatividad aplicable.

**DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"**

**"EL INSTITUTO", 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**

**"EL INSTITUTO"** designa como Administrador del presente Contrato al **Dr. Enrique Gutiérrez Gonález**, Coordinador Prevención y Atención a la Salud del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán con RFC [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.

**"EL INSTITUTO"**, 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 **"EL INSTITUTO",** sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

**"EL INSTITUTO"**, 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. DEDUCCIONES**

**"EL INSTITUTO"** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por el **1% (uno por ciento)** sobre el monto de los servicios, conforme a lo establecido en **Términos y Condiciones** que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato, servicios proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o de la Entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **"EL INSTITUTO",** cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **5 días** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

**DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES**

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo Dos (2)**, de los **términos y condiciones** que forma parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **1% (uno por ciento)**, por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **5 días** posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

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

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

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

Cuando **"EL PROVEEDOR"** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **"LAASSP"**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo

establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**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***

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a contratar una póliza de seguro por su cuenta y a su costa, expedida por una Institución Nacional de Seguros, debidamente autorizada, en la cual se incluya la cobertura de responsabilidad civil, que ampare los daños y perjuicios y que ocasione a los bienes y personal de **"EL INSTITUTO"**, así como, los que cause a terceros en sus bienes o personas, con motivo de la prestación del servicio materia del presente contrato.

La póliza deberá contener las coberturas señaladas en el Anexo Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato

**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 Técnico relacionado en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

**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 **"EL INSTITUTO"**.

**"EL INSTITUTO"** 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 **"EL INSTITUTO"**.

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

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

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

En caso de que **"EL INSTITUTO"** 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 conformidad con lo establecido en las Leyes General y Federal,

respectivamente, 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 102, fracción II, de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** 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 **"EL INSTITUTO"** así lo determina; y en caso de 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**

**"EL INSTITUTO"** cuando concurran razones de interés general, 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 **"EL INSTITUTO"**, o se determine la nulidad total o parcial 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 **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** 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 fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN**

**"EL INSTITUTO"** podrá 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 **"EL INSTITUTO"**;
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 entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
j) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
k) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
l) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
m) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO";**
n) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero, y
o) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

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

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

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

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

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

**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 **"EL INSTITUTO"** 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 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 **"EL INSTITUTO"**, así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"EL INSTITUTO"** 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, **"EL INSTITUTO"** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"EL INSTITUTO"**, **"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 convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, 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 126 al 136 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 Ciudad de

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO:
RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA,
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA
Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

**Morelia, Michoacán,** renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

**"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:**
**"EL INSTITUTO"**

| NOMBRE | CARGO | R.F.C. |
|---|---|---|
| DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA<br>**Apoderado Legal** | Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán | [redacted] |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **R.F.C.** |
| DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ GONÁLEZ<br>**Administrador del Contrato** | Coordinador Prevención y Atención a la Salud | [redacted] |

**POR:**
**"EL PROVEEDOR"**

| NOMBRE | R.F.C. |
|---|---|
| C. HÉCTOR ARIEL LÁZARO CERDA | LACH840626213 |

Cadena original:

[redacted]

Firmante: ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ
RFC: GUGE740819CF9
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 08/01/2026 17:49

Certificado:

[redacted]

Firma:

WmiTOBry0qFBwAJcjrYqFRv0rKqosbdGlmbkJ/fBpidTV9Jzu/0/BYM+bVIXO2z0icQ2d7DEDhMdtAL9fpwpK3WikLVy26h8fmxvWdehuy9xTvwUh48kCrUvjMqzQwqFARj3spLFiHjLkQAdWHTSld5OkCWkDZxJ
74VRcW+4TMjqxyUeQz9qaXZn7AcrwBntUfkCu0zgL1/2f1hQpiOpLWzxgjwj28Y2txw3fuGNJKsltItiPXlF2VRA6Gn5YWIvcIc00Cb00zVXdlippILKvA/HcPeMooWKgEvtktxerUODNO6nt59n7I4qlCH/nGoy
M/tgONLZULoS58tCQAV54w==

Firmante: JOSE MIGUEL ANGEL VAN DICK PUGA
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 09/01/2026 00:15

Certificado:

[redacted]

Firma:

k1evZqI+MMFoXYvzWEzJFUIiX3xzdi+vPF+tHGrh0oVNBHT/3UxY2FeAAz6L14RIqFcKYOjoTQ538cSi7BNc2T1qJtT973iEmmnWcmQ7tzos1PycergjAzg5F1m/GehPZQwASD8L3CGaoYeXfSjhVltUx2kDkVq6
g78he9BEc6JitiPi+ufsQLNy9xu9Nj0rzV9fCR/MpWquzFL7iXfx59pJhK4lXfC21qWL5fjNbxINvKz9b9WA7AOLLqIFL33lVI/f339aFcQC81pCJL+kKWRmm34agiARFoyrEEbEDgdUkOF1G05AQrRkswrotxv/
ihVzsNsOEAYipDTH7jXhtg==

Firmante: HECTOR ARIEL LAZARO CERDA
RFC: LACH840626213
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 13/01/2026 13:17

Certificado:

[redacted]

Firma:

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SEL
FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIF
PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS
115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marz

Contrato: 050GYR033N15325-221-00

fnGceQMeT9c4bPDeft99C6BeMMooNelkUo8f6hJc6JV8NPi5Ia2nzk1e07PSSp2w6tXecOvKSeDdUUGVFM0SEN7HLOVrkVi7e+yEtFpYaWBSVwca6x8OZQ6XMayCYt/a3+vinObujmN45YiuYNRZvVUwJhnMuhew
ldFNK4kBhA24+qj0906ToP65v4YWxKRsYRAqwU/MhyQBPKaO1VKJcffJhdwXUR/T/GFrC/xOgpZFGrLwiXXVw0gqpCvH+pH5pj7Oa9snQZTUN+7LC/VbwgpdmvvjYgW6wTbJID5F/aprn1N7VvuDJgsDhYj7whyr
uEG3b52rKEpiLUiHbsMPwQ==

# Anexo Uno (1)

"Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo"

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**DIRECCION DE FINANZAS**
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Michoacan
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000000037-2026

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 17 Michoacan

179001 Oficina del OOAD MICHOACAN

250100 Coordinacion de Soporte Médico

Concepto: MEDICO 1338 Oficio 1364 de fecha 09-octubre-2025 Licitación 2026

Fecha Elaboración: 10/10/2025

Total Comprometido (en pesos): $ 99,029,485.00
Cuenta: 51331003 SUBROGACIÓN SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 170502 Centro de Costos: 200223
COG 3390104

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 99,029.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

DISPONIBLE (en miles de pesos):

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en los artículos 8, 144 y 148 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema FINAT, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

MICHOACAN

CRUZ HURTADO CARLOS IVAN

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| | | |

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS) : $ .00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2026.

Clave: 6170-009-001

**UN:** IMSSR **NRO DICTAMEN:** 0000000037-2026 **FECHA DICTAMEN:** 10/10/2025

| Nro Linea | Cuenta Contable | Centro de Costo | Unidad de Explotacion | Unidad de Informacion | Proyecto | COG/CRI | Clasific. Tipo Gasto | Programa Presupuesto | Fecha de Presupuesto | Importe Original | Importe Definitivo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 51331003 | 200222 | 17 | 172201 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 350,000.00 | 350,000.00 |
| 2 | 51331003 | 200222 | 17 | 172203 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 350,000.00 | 350,000.00 |
| 3 | 51331003 | 200222 | 17 | 172204 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 350,000.00 | 350,000.00 |
| 4 | 51331003 | 200222 | 17 | 172206 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 375,000.00 | 375,000.00 |
| 5 | 51331003 | 200222 | 17 | 172207 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 5,000.00 | 5,000.00 |
| 6 | 51331003 | 200222 | 17 | 172404 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 9,618.00 | 9,618.00 |
| 7 | 51331003 | 200222 | 17 | 172407 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 12,000.00 | 12,000.00 |
| 8 | 51331003 | 200222 | 17 | 172412 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 3,000.00 | 3,000.00 |
| 9 | 51331003 | 200222 | 17 | 172432 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 155,000.00 | 155,000.00 |
| 10 | 51331003 | 200222 | 17 | 172434 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 350,000.00 | 350,000.00 |
| 11 | 51331003 | 200222 | 17 | 172435 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 300,000.00 | 300,000.00 |
| 12 | 51331003 | 200222 | 17 | 172437 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 2,500.00 | 2,500.00 |
| 13 | 51331003 | 200222 | 17 | 172439 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 7,100.00 | 7,100.00 |
| 14 | 51331003 | 200222 | 17 | 172440 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 11,367.00 | 11,367.00 |
| 15 | 51331003 | 200222 | 17 | 172441 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 16,322.00 | 16,322.00 |
| 16 | 51331003 | 200222 | 17 | 172442 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 9,000.00 | 9,000.00 |
| 17 | 51331003 | 200223 | 17 | 170101 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 9,666,068.00 | 9,666,068.00 |
| 18 | 51331003 | 200223 | 17 | 170102 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 10,411,941.00 | 10,411,941.00 |
| 19 | 51331003 | 200223 | 17 | 170103 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 20,461,278.00 | 20,461,278.00 |
| 20 | 51331003 | 200223 | 17 | 170104 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 9,327.00 | 9,327.00 |
| 21 | 51331003 | 200223 | 17 | 170202 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 3,679,271.00 | 3,679,271.00 |
| 22 | 51331003 | 200223 | 17 | 170203 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 4,975,973.00 | 4,975,973.00 |
| 23 | 51331003 | 200223 | 17 | 170401 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 573,027.00 | 573,027.00 |
| 24 | 51331003 | 200223 | 17 | 170402 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 1,661,383.00 | 1,661,383.00 |
| 25 | 51331003 | 200223 | 17 | 170403 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 85,108.00 | 85,108.00 |
| 26 | 51331003 | 200223 | 17 | 170502 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 31,750,730.00 | 31,750,730.00 |
| 27 | 51331003 | 200223 | 17 | 170701 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 2,375,188.00 | 2,375,188.00 |
| 28 | 51331003 | 200223 | 17 | 172403 | N/A | 3390104 | 23204 | E031 | 01/01/2026 | 4,838,280.00 | 4,838,280.00 |
| 29 | 51331003 | 2H0100 | 17 | 179001 | N/A | 3390104 | 23202 | M001 | 01/01/2026 | 6,236,004.00 | 6,236,004.00 |
| TOTALES | | | | | | | | | | 99,029,485.00 | 99,029,485.00 |

# Anexo Dos (2)

"Anexo Técnico, Términos y Condiciones"



**ANEXO TECNICO**
**SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.**

| |
|---|
| a) Descripción amplia y detallada de los bienes a adquirir o arrendar o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar las claves del CBI de Insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de Insumos para la Salud; en caso de bienes de consumo, la clave del CGA; y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI). En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda. |
| El Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán de acuerdo a su estructura no cuenta con suficientes servicios médicos de apoyo al diagnósticos o recursos equivalentes para resolver la demanda de servicios con la oportunidad, calidad requerida y seguridad, tomando en cuenta los criterios de urgencia, pertinencia técnico médica, capacidad resolutiva, accesibilidad, distancia, tiempo de recorrido y costo efectividad para satisfacer las necesidades médicas de sus usuarios por lo cual debe recurrir a la contratación de Servicios Médicos Subrogados de acuerdo a la norma que establece las disposiciones generales y criterios técnico médicos para la planeación, contratación, obtención y control de los servicios subrogados de atención medica 2000-001-006, **incluyendo 96 (noventa y seis) partidas en 24 (veinticuatro) servicios de subrogación**. Priorizando la atención del servicio médico y/o subrogado en la premisa de salud, cuando se corra riesgo de perder un órgano, la función o la vida y que requiera atención inmediata.<br><br>Los Servicios Médicos Subrogados deberán ser una alternativa para que las Unidades Médicas den respuesta oportuna a las demandas de atención médica, mediante la contratación de servicios otorgados por un tercero. La identificación de servicios a contratar deberán apegarse a las prestaciones médicas que establece la Ley del Seguro Social y su Reglamento de Servicios Médicos, se deberá justificar la necesidad de contratar servicios con base en el diagnostico situacional del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, de la UMAE o de la Unidad Médica y priorizando la problemática medica relevante.<br><br>Para la autorización y contratación de servicios, deberá verificarse previamente que en la Unidad Médica solicitante o en la de apoyo, no existan los medios y los recursos equivalentes para resolver el problema con la oportunidad, calidad requerida y seguridad, tomando en cuenta los criterios de: urgencia, pertinencia técnico médica, capacidad resolutiva, disponibilidad presupuestal, accesibilidad, distancia y tiempo de recorrido y costo |



efectividad.
La contratación de servicios deberá ser coincidente con la estructura de los servicios autorizados para cada Unidad Médica y de acuerdo a su nivel de atención; y solo en caso justificable se podrá subrogar considerando los criterios mencionados en el párrafo anterior.
Estos servicios, derivado de su diversidad y de acuerdo a la infraestructura de cada zona, se deben considerar las siguientes precisiones:

**1.-** El subrogatario deberá proporcionar los resultados acorde a sus procedimientos y equipamiento para el caso los estudios debidamente interpretados y con los resultados en cd, fotográfico o acorde a lo establecido en cada una de las partidas requeridas.
**2.-** Los servicios urgentes deberán proporcionarse de manera inmediata a solicitud del Instituto.
**3.-** En todos los casos deberá contar con su título, certificación, cedula profesional y cedula profesional de especialista en la materia que cada subrogatario participe.
**4.-** El subrogatario en caso de emergencia, contingencia, vacaciones, mantenimiento, descomposturas y congresos se obliga a prestar el servicio de manera continua y permanente, con la misma calidad contratada, y sin costo adicional de traslado para el instituto.
**5.-** En el caso de los estudios y tratamientos el subrogatario evitara el hacer comentarios o sugerencias ni emitir juicios de valor ni tendenciosas al paciente o familiar para afectar al instituto, y se deberá de apegar a la prescripción de los medicamentos de cuadro básico del instituto.
**6.-** En caso de toma de biopsias el subrogatario deberá de proporcionar los frascos o insumo que el considere necesario para el transporte de las muestras y las mismas deberán ser debidamente identificadas etiquetadas con todos los datos del paciente y en el medio de transporte ya sea solución o fijación de conservación de cada caso.
**7.-** Además se debe anexar cada una de las solicitudes del servicio subrogado debidamente requisitada con sello de vigencia y/o, sello digital reciente y/o impreso de pantalla (acceder) máximo diez días de otorgado con nombre, firma y matricula de quien valido, nombre, matrícula y firma del médico que solicita, nombre, matrícula y firma del director de unidad, o firma autorizada, nombre y firma de conformidad del paciente; de igual forma se debe anexar una copia de la nota medica elaborada por el subrogatario con firma original
**8.-** Así como el proveedor entregara un control mes a mes de los servicios otorgados y será responsabilidad del proveedor cuidar no superar los importes máximos del contrato considerando el I.V.A.
**9.-** Todos los proveedores ganadores de esta adjudicación al momento de presentar los CFDI o recibo de honorarios para pago, estas deben estar debidamente organizadas y requisitada con los servicios prestados en el mes, **cada día último** se entregara relación de los servicios médicos subrogados, con los siguientes datos: numero progresivo, nombre del derechohabiente, numero de afiliación, calidad del paciente atendido como asegurado o beneficiario, servicio específico que se otorgó, costo unitario del servicio, total del CFDI o recibo de honorarios, así como cumplir con los requisitos de la Solicitud de Subrogación de Servicios (formato 4-30-2/03), deberá de presentar 2 dos copias del resultado de cada uno de los estudios practicados.
**10.-** Los subrogatarios deberán tener su domicilio preferentemente en las localidades donde se encuentran las unidades médicas anotadas en el requerimiento, por lo tanto, el prestador del servicio deberá contar con instalaciones adecuadas, para realizar las actividades objeto de esta adjudicación.



**11.-** Todos los subrogatarios deberán cumplir al 100% con los requerimientos de unidad médica segura subrogada de lo contrario no podrá ser asignado el contrato.
**12.-** El personal del Instituto podrán realizar visitas de supervisión a las instalaciones asignadas en la presente adjudicación, con la finalidad de verificar que cumpla con las normas establecidas en la presente.
**13.-** En caso de complicaciones de pacientes por una técnica ineficiente del procedimiento, todos los gastos que se deriven correrán por cuenta del subrogatario asignado (traslados, hospitalización, nuevos estudios, cirugías, medicamentos, etc).
**14.-** El subrogatario se debe abstener de prestar el servicio a los pacientes que no presenten la solicitud de subrogación (4-30-2/03) o en su defecto que se presente sin la debida acreditación (firmas del director y/o subdirector médico y jefe de servicio), y sin vigencia de derechos actualizada (sello) o certificado de vigencia digital.
**15.-** El subrogatario deberá obtener listado de firmas de los directivos por unidad médica que puede autorizar la solicitud de subrogación (4-30-2/03).
**16.-** El subrogatario se debe abstener de sugerir tratamiento alterno al derechohabiente en su caso deberá hacer su propuesta por escrito dirigido al director de la unidad requiriente.
**17.-** El administrador del contrato, de acuerdo a las necesidades de las unidades y la demanda de servicios por los derechohabientes, podrá reubicar y reordenar recursos entre unidades.
**18.-** El material, instrumental médico, medicamentos y demás insumos para la prestación del servicio, serán proporcionados totalmente por el prestador del servicio, sin costo adicional al que fue propuesto y asignado.
**19.-** El costo de material, instrumental e insumos, que el prestador del servicio utilice en demasía por mala aplicación de técnicas o mala calidad de estos, será cubierto por el prestador del servicio, por lo que el instituto no erogará cargo alguno salvo el costo del servicio solicitado, asignado y a los precios ofertados en la licitación pública nacional.
**20.-** No se podrá subcontratar el servicio
**21.-** Por cada servicio prestado, el prestador del servicio entregará invariablemente en sobre cerrado y sellado, ya sea al derechohabiente o al personal del instituto, el reporte de cada atención otorgada, mediante nota médica y resumen clínico bajo las condicionantes indicadas en la columna de observaciones y especificaciones (requisitos).
**22.-** Una vez que el proveedor haya entregado los resultados a la unidad médica o al paciente, una vez revisados por el médico tratante, en caso de que considere que no son de la calidad requerida, se le notificará al proveedor vía correo electrónico o presencial y este deberá realizarlos nuevamente de forma inmediata en un plazo no mayor a 24 horas.
**23.-** El administrador del contrato validará los servicios contratados a través del cotejo de los CFDI del proveedor con el formato 4-30-2/03 "solicitud de subrogado de servicios" y las notas médicas de atención del paciente y que estén debidamente validadas por los directivos de la unidad médica que envía, dicha verificación se realizara cada vez que el proveedor presente los CFDI.





| SERVICIO | DESCRIPCION DEL SERVICIO | CUCOP | NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD | REQUISITOS | DIAS DE SERVICIO | HORARIO | UNIDADES MEDICAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MEDICINA NUCLEAR | 33900007 | 1 | GAMMAGRAMA TIROIDEO | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE EN MEDICINA NUCLEAR. DEBE TENER APEGO A: REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA PARA EGRESAR A PACIENTES A QUIENES SE LES HA ADMINISTRADO MATERIAL RADIACTIVO DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS AL TRATARSE DE UNA URGENCIA Y A 7 DIAS EN FORMA ORDINARIA E INFORMARA AL PACIENTE LAS CONDICIONES DE PREPARACIÓN EN LA QUE SE DEBE PRESENTAR. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TÉRMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. REPORTE DE ESTUDIOS EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR, PLASMANDO EL NOMBRE NSS DEL DERECHOHABIENTE. SE DEBERÁ ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMÁGENES DEL ESTUDIO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTE SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, GZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, UMF 75 UMAA MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN |
| | | 33900007 | 2 | GAMMAGRAMA HEPATICO | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 3 | GAMMAGRAMA OSEO | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 4 | GAMMAGRAMA C/TC99 | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 5 | GAMMAGRAMA RENAL | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 6 | GAMMAGRAMA TESTICULAR | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 7 | GAMMAGRAMA TIROIDEO C/ YODO | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 8 | RASTREO OSEO ENTERO CON PIROFOSTATO | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 9 | RASTREO CORPORAL CON YODO I-131 | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 10 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 10 A 99 | TRATAMIENTO | | | | |
| | | 33900007 | 11 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 100 O + | TRATAMIENTO | | | | |
| | | 33900007 | 12 | RASTREO CON GALIO 67 | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 13 | RASTREO CON YODO-131 (CABEZA, CUELLO Y TORAX) | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 14 | SANGRADO INTESTINAL ACTIVO CM ERITROCITOS M | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 15 | TIROIDES COM I-131 Y CAPTACION | ESTUDIO | | | | |



2025 Año de La Mujer Indígena



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 16 | VIAS BILIARES (COLANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA) | ESTUDIO | DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO A MAS TARDAR LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL MES INMEDIATO POSTERIOR.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) | | | | |
| | | | 33900007 | 17 | GLANDULAS SUPRARRENALES METAIDOBENCILGUANINA | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | HEPATOESPLENICO C ERITROCITOS MARCADOS | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | GAMAGRAMA CARDIACO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 20 | CISTERNOGAMAGRAFÍA | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 21 | GAMAGRAMA ESPLENICO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | GAMAGRAMA PARATIROIDEO Y/O TIROIDEO CON SESTAMIBI | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 23 | GAMAGRAMA VENTILATORIO PERFUSORIO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 24 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON TALIO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 25 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON GALIO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 26 | GAMAGRAMA ESOFAGICO CON VENTANA PULMONAR | ESTUDIO | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 2 | **RESONANCIA MAGNETICA** | 33900007 | 1 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO SIN GADOLINEO | SESION | DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ESTUDIO DE DIAGNÓSTICO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD, EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, EL LICITANTE NO PODRA PRESCRIBIR O SUGERIR TRATAMIENTO DIFERENTE AL PROPUESTO POR EL MEDICO TRATANTE DEL INSTITUTO; SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTE SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 8:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 | |
| | | | 33900007 | 2 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | ANGIORESONANCIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | COLANGIORESONANCIA MAGNETICA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | | DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE, EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03), EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE REQUIERA DE SEDACIÓN, LOS INSUMOS Y ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA SERÁN PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE SE DEBE OTORGAR AL PACIENTE REPORTE DE ESTUDIOS E INTERVENCIÓN EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MÉDICO *ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA* PLASMANDO EL NOMBRE NSS DEL DERECHOHABIENTE. SE DEBERÁ ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMÁGENES DEL ESTUDIO. Y AL FINAL DE CADA MES EN LA FACTURACIÓN DEBE LLEVAR UNA COPIA DE LA DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO. | | | URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGSZMF24 PEDERNALES, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 11 | RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | RESONANCIA MAGNETICA DE SILLA TURCA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 17 | RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | RESONANCIA MAGNETICA MANO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 20 | RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO Y PIERNA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 21 | RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 23 | RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 24 | RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 26 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR CON GADOLINEO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 27 | RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 28 | RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO | | | | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | | | | | |
| | | | 33900007 | 30 | ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO | | | | | |
| | | | 33900007 | 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | | | | | |
| | | | 33900007 | 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | | | | | |
| | | | 33900007 | 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO SIN GADOLINEO | | | | | |
| | | | 33900007 | 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | 3 | **ENDOSCOPIA INTERVECIONISTA** | 33900007 | 1 | COLONOSCOPIA C/TOMA DE BIOPSIAS ADULTO O PEDIATRICO | SESION | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN CIRUGIA, GASTROENTEROLOGIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO.<br><br>UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL PROCEDIMIENTO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 8:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, | |
| | | | 33900007 | 2 | COLANGIOGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON ANESTESIA PARA EXTRACCIÓN DE LITOS Y/O RETIRO ENDOPRÓTESIS | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | COLANGIOGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON ANESTESIA (INCLUYE BIOPSIA) PARA ESFINTEROTOMÍA Y/O ENDOPROTESIS DEL TIPO QUE REQUIERA EL PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE VÍA BILIAR | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 4 | MANOMETRIAS | | SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL SUBROGATARIO NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br><br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br><br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>LOS INSUMOS, MATERIAL DE CURACION Y MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO QUEDARAN CONSIDERADOS DENTRO DE LA SUBROGACION Y PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE. SI DURANTE LA ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA EL PACIENTE REQUIRIERA DE PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO Y/O TOMA BIOPSIA, SE DEBERA REALIZAR EN EL MISMO TIEMPO NO PROGRAMANDO UN SEGUNDO PROCEDIMIENTO PARA SU REALIZACION. EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR QUE EN CASO DE AMERITAR RETIRO DE ENDOPRÓTESIS, DEBE SER CONSIDERADO EN EL MISMO PROCEDIMIENTO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.<br><br>LAS BIOPSIAS ESTARAN INCLUIDAS EN EL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO, DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO.<br>EN LOS CASOS DE EVENTOS DIAGNOSTICOS CUYOS HALLAZGOS PUEDAN SER RESUELTOS EN ESE | | | HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGSZMF 24 PEDERNALES , HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 5 | PANENDOSCOPIA DIAGNOSTICA C/TOMA DE BIOPSIA (INCLUYE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO) ADULTO O PEDIATRICO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | PANENDOSCOPIA TERAPEUTICA ADULTO O PEDIATRICO CON TOMA DE BIOPSIA PARA LIGADURA O ESCLEROTERAPIA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | RECTOSIGMOIDOSCOPIA C/ESCLEROTERAPIA (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | DILATACIONES ESOFAGICAS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | DILATACIONES COLONICAS (ADULTO Y PEDIATRICO) | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | CAPSULA ENDOSCOPICA | | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 11 | PH METRIAS | | MOMENTO DEBERAN REALIZARSE AMBOS, ENVIANDO EVIDENCIA FOTOGRAFICA O FILMICA QUE JUSTIFIQUE EL PROCEDIMIENTO. EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO (MEDICO-EQUIPO E INSUMOS) DEBERÁ SER PROPORCIONADO POR EL LICITANTE EL REPORTE DEBERA INCLUIR TIPO DE PROCEDIMIENTO ANESTESICO UTILIZADO, EQUIPO UTILIZADO DEL PROCEDIMIENTO, LA DURACIÓN, DESCRIPCIÓN, ACCIDENTES O INCIDENTES, HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO. EN CASO DE PRESENTARSE UNA COMPLICACION DURANTE EL PROCEDIMIENTO, EL LICITANTE GARANTIZARA EL TRASLADO SEGURO Y OPORTUNO DEL PACIENTE UNA VEZ ESTABILIZADO A LA UNIDAD HOSPITALARIA DEL INSTITUTO MAS CERCANA CON CAPACIDAD RESOLUTIVA; EL TRASLADO ESTARA INCLUIDO DENTRO DE LA SUBROGACION, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. PARA LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS O GASTRICAS, SE CONSIDERARA UN EVENTO POR CADA SESIÓN DE LIGADURA LIMITADO A 3 SESIONES POR PACIENTE.<br><br>ESPECIFICAS PARA EL USO DE CIANOCRILATO. PARA LIGADURA DE VARICES GASTRICAS CON CIANOCRILATO, SE CONSIDERARAN MAXIMO 3 SESIONES POR PACIENTE. PARA EL USO DE PLASMA ARGON, PARA SANGRADO NO VARICEAL (ANGIODISPLASIAS, PROCTOPATÍA POR RADIACIÓN, ETC), SE CONSIDERARAN MAXIMO 3 SESIONES POR PACIENTE. EL COSTO DEL PLASMA ARGÓN Y DEMAS INSUMOS O MATERIAL NECESARIO PARA LA INYECCIÓN SERA CONSIDERADO COMO PARTE DEL COSTO TOTAL DE LA ENDOSCOPIA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | INYECCIÓN DE PLASMA ARGON | | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | INYECCCIÓN DE CIANOCRILATO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | ULTRASONIDO ENDOSCOPICO CON TOMA DE BIOPSIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | ENTEROSCOPIA TERAPEUTICA ARGON PLASMA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | BRONCOSCOPIA PEDIATRICA CON SEDACION | | | | | | |
| | | | 3390007 | 17 | TELELARINGOSCOPIA | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | **LITOTRIPSIA** | 33900007 | 1 | LITOTRIPSIA INTRACORPOREA | TRATAMIENTO | ES UN PROCEDIMIENTO QUE UTILIZA ONDAS DE CHOQUE PARA DESINTEGRAR CÁLCULOS EN EL RIÑÓN Y PARTES DEL URÉTER (EL CONDUCTO QUE LLEVA LA ORINA DE LOS RIÑONES A LA VEJIGA). DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO, LOS DIMINUTOS PEDAZOS DE LOS CÁLCULOS SALEN DEL CUERPO A TRAVÉS DE LA ORINA. LA LEOC ES UN TRATAMIENTO QUE SE REALIZA DE FORMA AMBULATORIA: EL PACIENTE LLEGA AL HOSPITAL, SE LE APLICA EL PROCEDIMIENTO Y SE VA A CASA. EL MATERIAL, INTRUMENTAL E INSUMOS QUE EL PRESTADOR DEL SERVICIO UTILICE SERÁ CUBIERTO POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO, POR LO QUE EL INSTITUNO NO EROGARÁ CARGO ALGUNO SALVO EL COSTO DEL SERVICIO SOLICITADO ASIGNADO A LOS PRECIOS OFERTADOS.<br><br>CONVIENE ACUDIR ACOMPAÑADO POR LA MEDICACIÓN ANALGÉSICA Y POR TENER QUE MANTENER LA MISMA POSICIÓN, EN OCASIONES EL PACIENTE PUEDE CONCLUIR EL TRATAMIENTO CON MOLESTIAS, MAREADO O DESORIENTADO DE MANERA TEMPORAL Y PASAJERA. EL LICITANTE DEBE CONTAR CON ÁREA DE RECUPERACIÓN PARA EGRESAR AL DERECHOHABIENTE CON SEGURIDAD. EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE EN UROLOGIA, ASI COMO SI SE REQUIERE QUIEN OTORGUE SEDACION Y RELAJACION , ANESTESIOLOGO TITULADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TRATAMIENTO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS EN CASO DE | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 8:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZ MF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 2 | URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA (RIGIDO Y/O FLEXIBLE) | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 3 | URETEROLITOTRIPSIA INTRACORPORIA CON LASSER | | URGENCIA Y PROGRAMADO DENTRO DE LOS SIGUIENTES 7 DIAS NATURALES ASI COMO OTORGAR INDICACIONES PARA PRESENTARSE AL PROCEDIMIENTO.<br><br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. EL LICITANTE NO PODRA PRESCRIBIR O SUGERIR TRATAMIENTO DIFERENTE AL PROPUESTO POR EL MEDICO TRATANTE DEL INSTITUTO; SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL SUBROGATARIO QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. EL LICITANTE DEBERÁ REALIZAR EL PROCEDIMIENTO INDICADO EN EL FORMATO DE SUBROGACIÓN.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 4 | NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA LAPAROSCOPICA | | SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHOHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA.<br>EL TRATAMIENTO DEBERA DE REALIZARSE DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE SE REALIZARÁ EL NUMERO DE VECES O SESIONES NECESARIO HASTA RESOLVER EL PROBLEMA DE SALUD MOTIVO DE LA SUBROGACION.<br>EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE REQUIERA DE SEDACIÓN, LOS INSUMOS Y ATENCION | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MEDICA ESPECIALIZADA SERÁN PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE<br>EL LICITANTE DEBERA INFORMAR A LA SUBDIRECCIÓN MEDICA DE LA UNIDAD QUE SOLICITA, LOS CASOS QUE SEGÚN SU VALORACION NO SEAN SUCEPTIBLES AL TRATAMIENTO SOLICITADO POR NO GARANTIZAR LA COMPLETA RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD QUE MOTIVÓ LA SUBROGACION.<br>EN CASO DE REQUERIR ADEMAS DEL PROCEDIMIENTO SOLICITADO LA COLOCACIÓN Y/O RETIRO DE CATETER DOBLE J, LOS INSUMOS SERÁN PROPORCIONADOS POR EL LICITANTE Y EL RETIRO DEL CATETER DOBLE J (POSTERIOR A LA RESOLUCIÓN) SERÁ CONSIDERADO COMO PARTE DEL MISMO PROCESO SUBROGADO SIN QUE ESTO GENERE UN COSTO ADICIONAL AL INSTITUTO; NO ASI LOS CASOS DE LITIASIS DE REPETICIÓN POR ENFERMEDAD O DE NEOFORMACIÓN.<br>SE DEBE OTORGAR AL PACIENTE REPORTE DE ESTUDIOS E INTERVENCIÓN EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MÉDICO ESPECIALISTA EN UROLOGÍA PLASMANDO EL NOMBRE NSS DEL DERECHOHABIENTE.<br>SE DEBERÁ ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMÁGENES DEL ESTUDIO, Y AL FINAL DE CADA MES EN LA FACTURACIÓN DEBE LLEVAR UNA COPIA DE LA DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO. | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 5 | **CARDIOLOGIA** | 33900007 | 1 | ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR ADULTO | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN CARDIOLOGIA. PERSONAL DE ENFERMERIA CAPACITADO EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS BRINDANDO A LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.<br>UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 7 DIAS NATURALES.<br>EL ESTUDIO SE HARA EN LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE EL CUAL DEBE DE ESTAR UBICADO EN UN LUGAR DE FÁCIL ACCESO Y QUE PERMITA LA RÁPIDA | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 8:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGS 7 LA | |
| | | 33900007 | 2 | ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR PEDIATRICO Y FETAL | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 3 | PRUEBA DE ESFUERZO | | EVACUACIÓN DEL PACIENTE EN CASO DE NECESIDAD, INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZACION DE LA PRUEBA, ERGÓMETRO, ELECTROCARDIÓGRAFO DE VARIOS CANALES, OSCILOSCOPIO PARA MONITORIZACIÓN CONTINUA, ESFIGMOMANÓMETRO DE MERCURIO, FONENDOSCOPIO, MESA EXPLORATORIA, TERMÓMETRO E HIGRÓMETRO, Y DISPONDRÁ DE UN DESIBRILADOR Y DE UN CARRO ROJO CON TODA LA MEDICACIÓN NECESARIA PARA UNA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.<br>PERSONAL:<br>CARDIÓLOGO ENTRENADO EN PRUEBA DE ESFUERZO ENFERMERO(A) ENTRENADO EN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.<br>EN CASO DE QUE UN PACIENTE SE COMPLIQUE DURANTE EL ESTUDIO, DEBERÁ TRASLADARLO A LA UNIDAD HOSPITALARIA MÁS CERCANA DEL IMSS SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO.<br>REPORTE DE ESTUDIOS EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA, PLASMANDO EL NOMBRE NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL DERECHOHABIENTE. SE DEBERÁ ANEXAR DISCO COMPACTO CON LAS IMÁGENES DEL ESTUDIO.<br>SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO 4-30-2/03 PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER | | | PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, UMF 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 4 | MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 24 HORAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 48 HORAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | ECO ESTRÉS FARMACOLOGICO CON DOBUTAMINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 8 | ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO | | REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHOHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA.<br>EL LICITANTE DEBERA CONTAR CON BANDA SIN FIN O ERGOMETRO EQUIPO DE REGISTRO DE ALTA FIDELIDAD CON LIMITES DE FRECUENCIA ENTRE 0.05 Y 150 HZ CON REGISTRO DE LAS DOCE DERIVACIONES CONVENCIONALES EN FORMA CONTINUA Y ESFIGNOMANOMETRO, CARRO ROJO DE EMERGENCIA Y/O ARRITMIAS QUE COMPROMETAN EL GASTO CARDIACO (LETALES) QUE INCLUYA: MONITOR, DESFIBRILADOR CON MARCAPASO EXTERNO, MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES, BOLSA VALVULA MASCARILLA, CANULAS OROFARINGEAS Y EQUIPO PARA INTUBACION OROTRAQUEAL, O NASOTRAQUEAL, EQUIPO DE SUCCION Y TOMA DE OXIGENO.<br>EN CASO DE PRESENTAR DURANTE O AL TÉRMINO DE LA PRUEBA DE ESFUERZO COMPLICACIÓN QUE AMENACE LA VIDA Y REQUIERA TRATAMIENTO HOSPITALARIO EL LICITANTE PROPORCIONARÁ TRASLADO OPORTUNO Y SEGURO UNA VEZ ESTABILIZADO EL PACIENTE.<br>EN TODOS LOS CASOS DEBERAN CUMPLIRSE EL OBJETIVO DEL ESTUDIO, LA PRUEBA DEBE SER MÁXIMA, SI EL PACIENTE ESTA EN CONDICIONES DE REALIZARLA HASTA ESTE PUNTO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL MEDICO TRATANTE CONTENIDAS EN EL ENVÍO. | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | ELECTROCARDIOGRAMA 12 DERIVACIONES | | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | PRUEBA DE INCLINACION | | | | | | |
| | | | 33900007 | 11 | PRUEBA DE ESFUERZO CON DOBUTAMINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | ECOCARDIOGRAMA PORTALTIL PARA PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 13 | ECOCARDIOGRAMA PORTATIL PARA PACIENTE PEDIATRICO Y NEONATAL HOSPITALIZADO | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 6 | **TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA** | 33900007 | 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL RADIOLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE.<br>DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EN UN EVENTO DE URGENCIAS SE REQUIERE LA REALIZACIÓN DE LA MISMA DENTRO DE LAS 4 HORAS SIGUIENTES A LA SOLICITUD.<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZMF 17 LOS REYES, UMF 75 | |
| | | | 33900007 | 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | | | | | | |



2025 Año de La Mujer Indígena



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | | REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHOHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS (EQUIPO MULTICORTE MINIMO DE 16 DETECTORES). EL ESTUDIO A REALIZAR SERÁ ESTRICTAMENTE DE LA ZONA ANATOMICA ESPECIFICADA EN LA SOLICITUD DE ESTUDIO SUBROGADO (4-30-2/03) ELABORADA POR EL MEDICO TRATANTE. EN CUANTO A LOS ESTUDIOS CONTRASTADOS NO SOLICITADOS POR EL INSTITUTO PREVIO A LA REALIZACIÓN POR EL LICITANTE DEBERÁ CONSULTARLO CON EL DIRECTIVO EN TURNO DE LA UNIDAD REQUIRIENTE, DE NO EXISTIR AUTORIZACIÓN POR EL MEDICO DIRECTIVO NO PODRÁ SER REALIZADO, EN CASO DE REALIZARLO EL INSTITUTO NO ESTARÁ OBLIGADO A CUBRIR EL ESTUDIO. EN CASO DE PACIENTES PEDIATRICOS O ADULTOS, QUE POR SUS CONDICIONES CLÍNICAS NO PARTICIPEN PARA REALIZAR EL ESTUDIO SOLICITADO, EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO DEBERÁ SER PROPORCIONADO POR EL LICITANTE SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. LOS RESULTADOS Y EL ESTUDIO DEBERÁ SER PROPORCIONADO IMPRESO EN UN PLACA DE 14X17 O MAYOR QUE CUENTE CON 16 IMÁGENES NITIDAS Y UTILES PARA LA REVISÓN DEL MEDICO TRATANTE. EN EL CASO DE TOMOGRAFÍA DE CRANEO QUE SE CUENTE CON 32 IMÁGENES QUE INCLUYAN DESDE LA BASE DEL CRANEO HASTA EL VERTICE CRANEAL. EN EL CASO DE CUELLO 16 IMÁGENES NITIDAS. EN EL CASO DE TORAX QUE INCLUYA 32 CORTES DESDE | | | MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | TAC DE ARTICULACIONES | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | TAC DE RIÑON | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | ANESTESIA PARA TAC | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | TAC DE ORBITA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 20 | TAC DE RODILLA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 21 | TAC DE CADERA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | | LA BASE DEL CUELLO HASTA T12, CON VENTANA MEDIASTINAL Y PULMONAR. EN CASO DE LA ABDOMINO-PELVICA 32 CORTES DESDE T2 HASTA SINFISIS PUBICA. NO SE ACEPTARÁN ESTUDIOS CON MENOR NUMERO DE CORTES O SOLO CON IMÁGENES REPRESENTATIVAS. PROPORCIONAR CD CON LAS IMÁGENES REALIZADAS DURANTE TODO EL ESTUDIO. EL ESTUDIO DEBERÁ INCLUIR RECONSTRUCCIÓN BIDIMENSIONAL Y MULTIPLANAL QUE MUESTRE LOS DIFERENTES TEJIDOS AFECTADOS. EN CASOS ESPECIALES DE OBESIDAD MORBIDA, EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERA CONTAR CON ANTENAS DE MAYOR TAMAÑO PARA PODER ATENDER A ESTOS PACIENTES. | | | | |
| | | | 33900007 | 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 7 | **REHABILITACION** | 33900007 | 1 | CONSULTA DE REHABILITACION | CONSULTA | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA CONSULTA Y/O TRATAMIENTO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES LOS SIGUIENTES 7 DÍAS NATURALES A QUE SE SOLICITE, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTA DEBERÁ SER INFORMADA EN | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA | 9:00 A 20:00 HRS | HGZMF 2<br>ZACAPU,<br>HGZ 8<br>URUAPAN,<br>HGSZMF 9 | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 2 | TRATAMIENTOS O SESIONES | SESION | FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA TELEFÓNICA O PRESENCIA DEL PACIENTE. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA CONSULTA Y/O REHABILITACIÓN, CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE SERVICIOS OTORGADOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER EL REPORTE DETALLADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL PROVEEDOR DEBERA SUBSANAR LA NEGATIVA DE ATENCION SUBCONTRATANDO EL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO A FIN DE QUE EL DERECHOHABIENTE RECIBA LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE MANERA OPORTUNA.<br>EL LICITANTE DEBERÁ CONTAR CON ÁREA DE ELECTROTERAPIA, HIDROTERAPIA Y MECANOTERAPIA, ADEMÁS DEBERÁ CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO LOS CUALES DEBERÁN DE SER COMO MÍNIMO AUXILIARES O LICENCIADOS EN TERAPIA FÍSICA, CONTANDO CON EL DOCUMENTO QUE LO ACREDITE (CARTA DE PASANTE O TÍTULO), PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, Y DEBERÁ DE CONTAR COMO MÍNIMO, DE UN MÉDICO ESPECIALISTA EN | DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | | APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | |
| | | | 33900007 | 3 | TERAPIA DEL LENGUAJE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | ESTIMULACION TEMPRANA | | | | | | |



| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 5 | REHABILITACION INTRAHOSPITALARIA | | REHABILITACIÓN, PARA LA VALORACIÓN DE LOS PACIENTES EL CUAL DEBERÁ PRESENTAR SU CERTIFICADO CON TÍTULO Y CÉDULA DE ESPECIALIDAD, ASÍ COMO SU RECERTIFICACIÓN DE LA MISMA.<br>PARA LA REHABILITACIÓN, TERAPIA DE LENGUAJE, DEBERÁ DE CONTAR CON ESPECIALISTA EN MEDICINA DE LA COMUNICACIÓN HUMANA, CON CERTIFICADO, CONTANDO CON EL DOCUMENTO QUE LO ACREDITE (CARTA DE PASANTE O TÍTULO). ADEMÁS, EN CASO DE SER NECESARIO DEBERÁ OTORGAR SESIONES DE REHABILITACIÓN, DE TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL. | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | 8 | **ELECTROMIOGRAFIAS** | 33900007 | 1 | ELECTROMIOGRAFIAS DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL NEUROLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE.<br>DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS, PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE, ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA, EN FORMA INMEDIATA, AL MOMENTO DE LA LLAMADA TELEFÓNICA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 7 DÍAS NATURALES.<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | 9:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZMF 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZMF 12 | |
| | | | 33900007 | 2 | POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | POTENCIALES EVOCADOS VISUALES | | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 4 | POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS | | SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>ASI MISMO, DEBERÁ DE CONTAR CON EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA REALIZAR ELECTROMIOGRAFIAS, POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES AUDITIVOS Y VISUALES. | | | LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | | | | | | | | |
| 9 | **OFTALMOLOGIA** | | 33900007 | 1 | VITREORETINA | TRATAMIENTO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN OFTALMOLOGIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE.<br>DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.<br>EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO.<br>UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO.<br>SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBR | 9:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZMF 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 | |
| | | | 33900007 | 2 | YAG LASSER | | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | VITRECTOMIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | IRIDECTOMIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | CIRUGIA DE PHACO MAS VITREORETINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | FLUORANGIOGRAFÍA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | USG OCULAR | | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | LASSER DIODO POR CADA OJO | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 10 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA O INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES CON SONDA DE SILICON | | FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) EL PROCEDIMIENTO DEBE CONSIDERARSE COMO TRATAMIENTO POR OJO Y NO POR SESIONES SUBSECUENTES POR LO QUE DEBERA REALIZARSE COMO UN SOLO TRATAMIENTO Y/O EN UN SOLO EVENTO. CUALQUIER COMPLICACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO OTORGADO POR EL LICITANTE SERA RESPONSABILIDAD DEL MISMO RESARCIR ECONOMICAMENTE LOS DAÑOS OCASIONADOS A LOS DERECHOHABIENTES, ASI MISMO ESTE SERVICIO SE DEBERA DE INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN COMPLETA DE LOS PACIENTES. | E 2026) | | APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, UMF 75/UMAA MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 11 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | APLICACIÓN DE ANTI-ANGIOGENICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | CICLO CIRIODESTRUCCION | | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | VALVULA DE ARNED | | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | VALORACION DE RETINA RECIEN NACIDOS, PEDIATRICOS Y ADULTOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | CAMPIMETRIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 17 | RETIRO DE SILICON | | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | ULTRASONIDO OCULAR AB | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 10 | **TERAPIAS ESPECIALES** | 33900007 | 1 | INMUNOHISTOQUIMICOS / MICROSCOPIA ÓPTICA: Hematoxilina-eosina (HE), Ácido peryodico de Schiff (PAS), Tricrómico de Masson y Metenamina-Plata. Inmunofluorescencia: IgA, IgM, IgG, C1q, C3, C4, cadenas ligeras Kappa y Lambda. Inmunohistoquimica: C4d | ESTUDIO | EN UNIDAD AMBULATORIA ONCOLOGIA EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN RADIOTERAPIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO ACELERADOR LINEAL E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TRATAMIENTO A NUESTROS DERECHOHABIENTES. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. | LUNES A VIERNES (DURANTE LA | 9:00 A 20:00 HRS | HGR No. 1 CHARO, HGZ 4 ZAMORA, | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 2 | SESIONES DE RADIOTERAPIA | SESION | UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br><br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br><br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>EL LICITANTE DEBERA DE TENER LA CAPACIDAD INSTALADA PARA OTORGAR LA CONSULTA MEDICA DEL PACIENTE REFERIDO DEL INSTTITUTO CON EL DIAGNOSTICO ESTABLECIDO DE CANCER DE CUALQUIER VARIEDAD QUE EL ONCOLOGO DEL INSTITUTO HAYA INDICADO RADIOTERAPIA PARA PODER EL LICITANTE DEFINIR LA MODALIDAD DE RADIOTERAPIA Y CANTIDAD DE SESIONES QUE OTORGARA DEPENDIENDO DE CADA CASO PRESENTADO Y QUE REQUIERAN CUALQUIERA DE LOS TRATAMIENTOS. | VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | | UMAA MORELIA, HGZ 83 MORELIA | 75 | |
| | | | 33900007 | 3 | SESIONES DE BRAQUITERAPIA | SESION | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | SIMULACION Y LOCALIZACION | CONSULTA | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | CONSULTA (PLANEACIÓN Y RESULTADO DEL TRATAMIENTO) | CONSULTA | | | | | |





| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | **ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO** | 33900007 | 1 | AUDIOMETRIA | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO EN OTORRINOLARINGOLOGIA Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS Y CIRUGIA DE OIDO MEDIO PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS, ASÍ COMO INDICARA LA PREPARACIÓN QUE DEBE TENER AL MOMENTO DEL ESTUDIO. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, ASI COMO DARLE SEGUIMIENTO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON UNA CONSULTA POSTQUIRURGICA DE CONTROL, Y ENTREGAR UN RESUMEN CORRECTAMENTE IDENTIFICADO, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO PARA SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE. DE HABER COMPLICACIÓN INHERENTE AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ES RESPONSABILIDAD DEL LICITANTE HASTA SU EGRESO SIN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | 9:00 A 20:00 HRS | HGZ 4 ZAMORA, HGSZ7 LA PIEDAD. | |
| | | 33900007 | 2 | LOGOAUDIOMETRIA | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 3 | CIR. DE OIDO MEDIO TIMPANOPLASTÍA | TRATAMIENTO | | | | |
| | | 33900007 | 4 | CIR. DE OIDO MEDIO MASTOIDECTOMIA | TRATAMIENTO | | | | |
| | | 33900007 | 5 | TIMPANOMETRÍA | ESTUDIO | | | | |
| | | 33900007 | 6 | IMPEDIANCIOMETRÍA | ESTUDIO | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 7 | ELECTRONISTAGMOGRAFIA | ESTUDIO | REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03). | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | TAMIZ AUDITIVO | ESTUDIO | | | | | |
| 12 | **ESTUDIOS DE NEUROLOGIA** | | 33900007 | 1 | ELECTROENCEFALOGRAMA (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL NEUROLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE.<br>DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS, PARA EL TOTAL DE LOS DERECHOHABIENTES, PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.<br>UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE, ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA, EN FORMA INMEDIATA, AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 7 DÍAS NATURALES.<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO.<br>SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | 9:00 A 20:00 HRS | HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 17 LOS REYES, HGZ 86 URUAPAN. | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03)<br>EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL NEUROLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE.<br>DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS, PARA EL TOTAL DE LOS DERECHOHABIENTES, PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.<br>UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE, ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA, EN FORMA INMEDIATA, AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 7 DÍAS NATURALES.<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO.<br>SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 13 | **ESTUDIOS DE RADIOLOGIA** | 33900007 | 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO (MEDICO RADIOLOGO) Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) EL PROVEEDOR ENTREGARA ESTUDIO Y REPORTE POR ESCRITO AL PACIENTE (LAS IMÁGENES DEL ESTUDIO EN DISPOSITIVO DE ALMACENAMIENTO OPTICO CD, | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | 9:00 A 20:00 HRS | HGZMF 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGSZ 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS HGZMF 17 LOS REYES, HGZ 86 URUAPAN, UMFH 20 PATZCUARO. | |
| | | | 33900007 | 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | URETROCISTOGRAFÍA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | ESOFAGOGRAMA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | SERIE GASTRODUODENAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | TRANSITO INTESTINAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | SALPINGOGRAFIAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | COLON POR ENEMA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | | DVD O IMPRESO) ASI COMO LA INTERPRETACIÓN POR ESCRITO EN SOBRE CERRADO. | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | CRANEO AP | | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | CRANEO AP Y LATERAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 23 | ABDOMEN AP DE PIE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 24 | TORAX OSEO AP | | | | | | |
| | | | 33900007 | 25 | DENSITOMETRIA OSEA | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 14 | **LABORATORIO 2DO NIVEL** | | 33900007 | 1 | 17 ALFAHIDROXIPROGESTERONA | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL SUBROGATARIO NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIENCIA | 9:00 A 20:00 HRS | HGR 1 CHARO, HGZMF 2 ZACAPU, HGZMF 12 LAZARO | |
| | | | 33900007 | 2 | AC ANTI B2 GLUCOPROTEINAS IGG | | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGG | | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGM | | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | AC ANTIPEPTIDO CITRULINADO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | AC. ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOT | | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | AC.ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOSIS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | ACC ANTIFOSFOLIPIDO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | ACC ANTIRUBEOLA Ig G | | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | ACC ANTIRUBEOLA IgM | | | | | | |
| | | | 33900007 | 11 | ACC CITOMEGALUVIRUS Ig G | | | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | ACETIL COENZIMA A | | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | ACIDO CITRICO EN ORINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | ACIDO FOLICO (FOLATOS) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | ACIDO GLUTÁMICO | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 16 | ACIDO VALPROICO | | UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03). | DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | | CARDENAS, HGSZMF 24 PEDERNALES HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 17 | ACIDO VINIL-MALDELICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | ACS ANITOXO Ig M | | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | ACS ANTIJO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 20 | ACS ANTITOXO IgG | | | | | | |
| | | | 33900007 | 21 | ACS TORCH | | | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | ADA (ADENOSINDEAMINASA) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 23 | AMILASA URINARIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 24 | ANCA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 25 | ANDROSTENDIONA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 26 | ANTECOAG. LUPICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 27 | ANTI CLAMIDIA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 28 | ANTI JO-1 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 29 | ANTICUERPO SSA LA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 30 | ANTICUERPO SSA RO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 31 | ANTICUERPOR IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS E | | | | | | |
| | | | 33900007 | 32 | ANTICUERPOS ANTI DNA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 33 | ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BAAR IgG | | | | | | |
| | | | 33900007 | 34 | ANTICUERPOS ANTI VIH | | | | | | |
| | | | 33900007 | 35 | ANTICUERPOS ANTI-AQUAPURINA (ANTI-NMO) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 36 | ANTICUERPOS ANTI-GANGLIOSIDO: GM1, GQ1B | | | | | | |
| | | | 33900007 | 37 | ANTICUERPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI | | | | | | |
| | | | 33900007 | 38 | ANTICUERPOS ANTI-ROTAVIRUS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 39 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE AC ESPECIFICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 40 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 41 | ANTICUERPOS CONTRA LA GLICOPROTEÍNA ASOCIADA A LA MIELINA (MAG) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 42 | ANTICUERPOS CONTRA QUINASA MUSCULO ESPECÍFICA (MUSK) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 43 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACETIL COLINA (ACHR) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 44 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | NMDA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 45 | ANTICUERPOS COR DE HEPATITIS B (AC CHB) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 46 | ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG | | | | | | |
| | | | 33900007 | 47 | ANTICUERPOS HEPATITIS C | | | | | | |
| | | | 33900007 | 48 | ANTICUERPOS MPO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 49 | ANTICUERPOS PR3 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 50 | ANTICUERPOS VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgM | | | | | | |
| | | | 33900007 | 51 | ANTIESTREPTOLISINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 52 | ANTIGENO 19.9 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 53 | ANTIGENO CA 15.3 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 54 | ANTIGENO CA 19.9 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 55 | ANTIGENO CA125 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 56 | ANTIGENO DE LA HEPATITIS B | | | | | | |
| | | | 33900007 | 57 | ANTISCL 70 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 58 | ANTITROMBINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 59 | ANTITROMBINA III ACTIVIDAD | | | | | | |
| | | | 33900007 | 60 | BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR | | | | | | |
| | | | 33900007 | 61 | BETA II GLICOPROTEINA IGG | | | | | | |
| | | | 33900007 | 62 | BETA MICROGLOBULINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 63 | BH,QS,EGO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 64 | BK VIRUS DNA CUANTITATIVO POR PCR EN SANGRE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 65 | CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN SUERO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 66 | CALCIO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 67 | CALCIO EN ORINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 68 | CALPROTECTINA FECAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 69 | CANCA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 70 | CARBAMAZEPINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 71 | CARGA VIRAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 72 | CARGA VIRAL DE CMV P65 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 73 | CARIOTIPO DE LEUCEMIAS (CPA) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 74 | CH 50 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 75 | CH50 FRACCION C3 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 76 | CH50 FRACCION C4 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 77 | CICLOSPORINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 78 | CIROLIMUS | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 79 | CITOMETRIA HEMATICA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 80 | CITOMETRIAFLUJO PARA HIV | | | | | | |
| | | | 33900007 | 81 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 82 | COLESTEROL DE BAJA ENSIDAD DHL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 83 | COMPLEMENTO FRACCION C2 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 84 | COMPLEMENTO FRACCION C3 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 85 | COMPLEMENTO FRACCION C4 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 86 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 100% | | | | | | |
| | | | 33900007 | 87 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 50% | | | | | | |
| | | | 33900007 | 88 | CORE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 89 | CORTISOL SERICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 90 | CPK TOTAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 91 | CULTIVO DE BORDET GENGOU | | | | | | |
| | | | 33900007 | 92 | CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 93 | CULTIVOS BACTERIOLOGICOS EN GENERAL CON ANTIBIOGRAMA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 94 | DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HRS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 95 | DETERMINACION DE ACS. ANT. DNA. | | | | | | |
| | | | 33900007 | 96 | DETERMINACION DE PPD | | | | | | |
| | | | 33900007 | 97 | D-HIDROXIEPIANDROSTENDIONA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 98 | DIGOXINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 99 | ELECTROLITOS URINARIOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 100 | EPSTEINBAAR | | | | | | |
| | | | 33900007 | 101 | ESTROGENOS ORINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 102 | ESTROGENOS SERICOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 103 | FACTOR XII | | | | | | |
| | | | 33900007 | 104 | FENILALANINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 105 | FENITOINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 106 | FENOBARBITAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 107 | FIBRINOGENO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 108 | FORMULA BLANCA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 109 | FORMULA ROJA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 110 | FOSFATASA ACIDA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 111 | FRACCION BETA SUERO | | | | | | |



2025 Año de La Mujer Indígena



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 112 | FRACCION PROSTATICA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 113 | GLUCAGON | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 114 | GRUPO Y RH | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 115 | H,C.G. CUANTITATIVA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 116 | HIDROXICORTICOSTEROIDES 17RN ORINA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 117 | HLA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 118 | HOMOCISTEINA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 119 | HORMONA ADRENO CORTICOTROPA (ACTH) | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 120 | HORMONA DE CRECIMIENTO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 121 | I g E | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 122 | INMUNOFENOTIPO PARA SÍNDROME MIELODISPLÁSICO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 123 | INSULINA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 124 | LIPIDOS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 125 | MUTACIÓN DEL FACTOR V DE LAIDEN | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 126 | NT- PRO - BNP | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 127 | PARATOHORMONA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 128 | PARVOVIRUS B19 | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 129 | PERFIL TIROIDEO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 130 | PLAQUETAS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 131 | PPD | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 132 | PRO BNP PEPTIDO NATRIURETICOS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 133 | PROCALCITONINA | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 134 | PROTEINAS ORINA-LCR | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 135 | PROTEUS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 136 | PRUEBA CRUZADA DE CITOTOXICIDAD DEPENDIENTE DE COMPLEMENTO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 137 | PRUEBAS CRUZADAS | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 138 | PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD (PROGRAMA DE TRASPLANTES) LOCUS A,B,C / DR, DQ DE BAJA Y MEDIANA RESO | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 139 | QUANTIFERON | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 140 | REACCIONES FEBRILES | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 141 | SENSIBILIDAD A LEVADURAS | | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 142 | TACHROLIMUS | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 143 | TAMIZ METABOLICO AMPLIADO | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 144 | TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 145 | TGO | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 146 | TGP | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 147 | TIROGLOSULINA | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 148 | TRANSFERRINA | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 149 | TROPONINA | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 150 | TROPONINA-JIC | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 151 | TROPONINA-JJC | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 152 | VITAMINA B 12 | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 153 | MUTACIÓN DEL GEN DE LA THFR | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 154 | ANTTI TROMBINA III | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 155 | INMUNO FIJACIÓN SERICA (MIELOMA) | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 156 | FREE LIGHT CHAIN | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 157 | ESTUDIO FISH | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 158 | DETERMINACIÓN DE CD55 Y CD 59 (INMUNOFENOTIPO) | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 159 | DIMERO D | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 160 | BNP | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 161 | GALACTOMANANO | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 162 | CULTIVOS PARA MICO BACTERIAS | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 163 | CULTIVOS PARA HONGOS | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 164 | ADA (ADENOSINDEAMINASA EN LIQUIDO PLEURAL) | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 165 | LACTATO | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 166 | ANTIDOPING (7 SUSTANCIAS) | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 167 | PCR (ALTA SENSIBILIDAD) MARCADOR DE IZQUEMIA CUANTITATIVA | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 168 | GONADOTROFINA COREONICA HUMANA CUANTITATIVA | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 169 | MARCADORES TUMORALES CA 125, AFP, ACE | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 170 | HORMONA DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 171 | AZUCARES REDUCTORES EN EVACUACIONES | | | | | | | | |
| | | | 33900007 | 172 | COPROLOGICO | | | | | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 173 | SANGRE OCULTA EN HECES | | | | | |
| | | | 33900007 | 174 | ELECTROLITOS EN SUDOR | | | | | |
| | | | 33900007 | 175 | CULTIVO CLAMIDIA | | | | | |
| | | | 33900007 | 176 | CULTIVO PARA MYCOPLASMA | | | | | |
| | | | 33900007 | 177 | AMONIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 178 | NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM | | | | | |
| | | | 33900007 | 179 | NIVELES SERICICOS DE METRORTEXATE | | | | | |
| | | | 33900007 | 180 | NIVELES SERCIOS DE CARBAMAZEPINA | | | | | |
| | | | 33900007 | 181 | CARIOTIPO GENETICO | | | | | |
| | | | 33900007 | 182 | ANTICUERPOS PARA HELICOBACTER PYLORI | | | | | |
| | | | 33900007 | 183 | GASOMETRIA | | | | | |
| | | | 33900007 | 184 | CARIOTIPO GENETICO | | | | | |
| | | | 33900007 | 185 | AC ANTIELICOBACTER | | | | | |
| | | | 33900007 | 186 | IGM PARA TREPONEMA PALLIDUM | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 15 | **LABORATORIO PRIMER NIVEL** | | 33900007 | 1 | GLUCOSA | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA | LUNES A VIERNES (DURANTE LA | 9:00 A 20:00 HRS | UMF 54 PUREPERO, UMFH 5 SAHUAYO, | |
| | | | 33900007 | 2 | UREA | | | | | |
| | | | 33900007 | 3 | CREATININA | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | ACIDO URICO | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | COLESTEROL TOTAL | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | TRIGLCERIDOS | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | COLESTEROL HDL | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | COLESTEROL LDL | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | BILIRRUBINA TOTAL | | | | | |
| | | | 33900007 | 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | PROTEINAS EN ORINA | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | COAGULACION TP | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | COAGULACION TPT | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | HEMATOLOGIA , BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | GPO. RH. | | | | | |
| | | | 33900007 | 17 | FORMULA ROJA | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | FORMULA BLANCA | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | COOMBS DIRECTA | | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 20 | COOMBS INDIRECTA | | PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) | VIENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026) | | UMFH 19 CD. HIDALGO, UMFH 20 PATZCUARO, UMFH26 TARETAN, UMF68 VISTA HERMOSA UMF 72 YURECUARO. | |
| | | | 33900007 | 21 | VDRL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | FACTOR REUMATOIDE | | | | | | |
| | | | 33900007 | 23 | REACCIONES FEBRILES | | | | | | |
| | | | 33900007 | 24 | PRUEBA IMUNOLOGICA DE EMBARAZO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 27 | COPRO PARACITOSCOPICOS 1,2,3 MUESTRAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 28 | COPROLOGICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 29 | AMIBA ENFRESCO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | | | | | | |
| | | | 33900007 | 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 33 | UROCULTIVOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 34 | EXUDADOS FARINGEOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 37 | COPRO CULTIVOS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 38 | BAAR 3 | | | | | | |
| | | | 33900007 | 39 | PLAQUETAS | | | | | | |
| | | | 33900007 | 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | | | | | | |
| | | | 33900007 | 41 | QUIMICA SANGUINEA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | | | | | | |
| | | | 33900007 | 43 | PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 44 | ANTIGENO PROSTATICO | | | | | | |
| | | | 33900007 | 45 | GLOBULINA | | | | | | |
| | | | 33900007 | 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | | | | | | |
| | | | 33900007 | 47 | HB GLUCOSILADAS | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 16 | **DOSIMETRIAS** | 33900007 | 1 | DOSIMETRO | ESTUDIOS | EL LICITANTE DEBERÁ ENVIAR LOS DOSÍMETROS MENSUALMENTE A LAS UNIDADES MÉDICAS CORRESPONDIENTES, SIN CARGO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, A MÁS TARDAR LOS DÍAS 25 DE CADA MES PARA SER CANJEADOS AL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO (POE) EN LOS | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR1 CHARO, HGZ8 URUAPAN, HGSZMF 24 PEDERNALES, UMF82 | |



2025 Año de La Mujer Indígena



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | PRIMEROS DÍAS DEL MES SIGUIENTE. EL PAGO DEL SERVICIO SE REALIZARÁ ÚNICAMENTE POR LOS DOSÍMETROS EFECTIVAMENTE CANJEADOS PARA SU MEDICIÓN. LOS SUBDIRECTORES ADMINISTRATIVOS Y/O ADMINISTRADORES DEBERÁN LLEVAR EL CONTROL DE ALTAS Y BAJAS DEL POE, POR CAMBIOS DE ADSCRIPCIÓN, PERMISOS SINDICALES, BAJAS POR JUBILACIÓN, ETC, Y HACÉRSELO DEL CONOCIMIENTO AL PROVEEDOR PARA EVITAR DUPLICIDAD DE PAGOS. EN LOS CASOS DE JUBILACIÓN DEL POE, DEBERÁN RECABAR LOS DOS DOSÍMETROS QUE TENGA EL TRABAJADOR Y HACER LA DEVOLUCIÓN CORRESPONDIENTE AL PROVEEDOR. LOS SUBDIRECTORES ADMINISTRATIVOS Y/O ADMINISTRADORES SE ENCARGARÁN DE ENVIAR MENSUALMENTE AL PROVEEDOR LOS DOSÍMETROS PARA SU CANJE EN LOS PRIMEROS CINCO DÍAS DEL MES.<br>EN CASO DE EXTRAVÍO DE ALGÚN DOSÍMETRO, EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y/O ADMINISTRADOR LEVANTARÁ EL ACTA DE EXTRAVÍO CORRESPONDIENTE. EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR DOS CAPACITACIONES AL AÑO PARA EL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO POE. | | | ZAMORA, UMF81 URUAPAN, UMF84 TACICUARO, HGZMF2 ZACAPU, HGSZMF9 APATZINGAN, UMF31 GUACAMAYAS, UMF76 URUAPAN, UMFH20 PATZCUARO, UMF85 TARIMBARO, HGZ4 ZAMORA, HGZMF12 LAZARO CARDENAS, UMF75/UMMA MORELIA, UMF80 MORELIA, UMFH19 CD. HIDALGO, HGSZ7 LA PIEDAD, HGZMS17 LOS REYES, UMF23 INFIERNILLO, UMF64 PURUANDIRO, HGZ83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN | |
| 17 | **MASTOGRAFIA** | 3390000 7 | 1 | TOMA E INTERPERTACION DE MASTOGRAFIA | ESTUDIO | EL CALENDARIO PODRÁ SER MODIFICADO DE ACUERDO A NECESIDADES DEL SERVICIO; SEMÁFORO EPIDEMIOLÓGICO DE COVID-19 DEL ESTADO DE MICHOACÁN O A LAS NECESIDADES DE COBERTURA EN LAS UNIDADES MÉDICAS CON AVISO PREVIO DEL CAMBIO AL PROVEEDOR. | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, COMO ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL GOBIERNO FEDERAL, EN SUS ACTIVIDADES DE SUMINISTRO, ARRENDAMIENTOS Y/O SERVICIOS Y CUYO OBJETO PREPONDERANTE SEA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE "MASTOGRAFÍA AMBULATORIA DE TAMIZAJE CON INTERPRETACIÓN PARA EL PROGRAMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA DEL IMSS-RÉGIMEN ORDINARIO"** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, PARA EJERCER A PARTIR DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026, MISMAS QUE SE ENCUENTRAN REGULADAS POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP) Y SU REGLAMENTO, OBTENER INFORMACIÓN PARA CONTRATAR BAJO LAS MEJORES CONDICIONES DISPONIBLES PARA EL ESTADO.<br><br>EL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE TOMA E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA MÓVIL DIGITAL, SE OTORGARÁ A DERECHOHABIENTES DEL PROGRAMA DEL IMSS RÉGIMEN ORDINARIO, ESTRICTAMENTE A MUJERES DE 40 A 69 AÑOS DE EDAD QUE NO SE HAN PRACTICADO LA MASTOGRAFÍA EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS O QUE NUNCA EN SU VIDA SE LA HAN REALIZADO.<br><br>EL SISTEMA RADIOGRÁFICO UTILIZADO PARA OBTENER IMÁGENES DE LAS MAMAS DEBE HABER SIDO DISEÑADO ESPECÍFICAMENTE PARA ESTE FIN. LA INTERPRETACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS MASTOGRAFÍAS SERÁ EN FUNCIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN RADIOLÓGICA PARA LA IMAGEN DE LA MAMA: BIRADS (POR SUS SIGLAS EN INGLÉS: BREAST IMAGING-REPORTING AND DATA SYSTEM), CONCRETÁNDOSE EXCLUSIVAMENTE, A LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO, EN IDIOMA ESPAÑOL, CON DESCRIPCIÓN, CONCLUSIÓN Y DEBIDAMENTE AVALADA POR UN PROFESIONAL MÉDICO.<br><br>UNA VEZ QUE HA SIDO TOMADA LA MASTOGRAFÍA, EL MÉDICO ESPECIALISTA ESTUDIARÁ LA IMAGEN Y DE ACUERDO A LO QUE OBSERVE, LE DARÁ UN VALOR AL | 1 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | LUNES A VIERNES DE 8:00 A 20:00 HRSSABADO Y DOMINGO EN HORARIO QUE INDIQUE LA UNIDAD | UMF 3 QUIROGA, UMFH 20 PATZCUARO, UMF 71 MORELIA CFE, UMF 75 MORELIA, UMF 80 MORELIA, UMF 70 ZINAPECUARO, UMFH 25 PURUARAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, UMF 73 URUAPAN CFE, UMF 6 JIQUILPAN, UMFH 5 SAHUAYO, UMF 21 JACONA, UMF 77 LA PIEDAD, HGZMF 2 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ESTUDIO, ESTOS VALORES SON EXPRESADOS MEDIANTE UNA CLASIFICACIÓN LLAMAS BIRADS Y VAN DEL 0 AL 5 :<br><br>BIRADS 1: HALLAZGOS NORMALES. SE OBSERVAN MAMAS SIMÉTRICAS, SIN NÓDULOS, SIN DISTORSIONES NI CALCIFICACIONES SOSPECHOSAS. CORRESPONDE A LA MASTOGRAFÍA NORMAL. SE RECOMIENDA CONTROL CADA 2 AÑOS<br>BIRADS 2: RESULTADO CON LESIONES CLARAMENTE BENIGNAS. SE RECOMIENDA CONTROL CADA DOS AÑOS<br>BIRADS 3: RESULTADO CON LESIÓN PROBABLEMENTE BENIGNA. SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA SE SOLICITARÁN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (EXAMEN CLÍNICO, ULTRASONIDO O NUEVAS IMÁGENES POR MASTOGRAFÍA) O INCLUSO BIOPSIA.<br>BIRADS 4 (4A, 4B, 4C): RESULTADO ANORMAL, SOSPECHOSO A MALIGNIDAD, SE TRATA DEL HALLAZGO QUE NO TIENE EL ASPECTO TÍPICO DE MALIGNIDAD, PERO LA PROBABILIDAD DE MALIGNIDAD ES LO SUFICIENTEMENTE ALTA PARA REALIZAR BIOPSIA Y CONFIRMAR O DESCARTAR LA SOSPECHA. SI LA BIOPSIA ES NEGATIVA SE DEBERÁ REALIZAR SEGUIMIENTO AL AÑO.<br>BIRADS 5: RESULTADO ANORMAL, CON MÁS DEL 95 % DE PROBABILIDAD DE MALIGNIDAD, SE OBSERVA UNA LESIÓN CON CARACTERÍSTICAS CLARAMENTE MALIGNAS Y SE REQUIERE REALIZAR UNA BIOPSIA PARA CONFIRMAR EL DIAGNÓSTICO<br>BIRADS 0: SE REFIERE AL ESTUDIO QUE ES INSUFICIENTE O TÉCNICAMENTE DEFICIENTE, POR LO QUE SE NECESITAN ADEMÁS DE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA, PRUEBAS ADICIONALES COMO ULTRASONIDO O NUEVAS IMÁGENES POR MASTOGRAFÍA, SI SE CUENTA CON ESTUDIOS PREVIOS DEBERÁN VALORARSE COMPARATIVAMENTE. TRAS LA EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, SERÁ CATALOGADA DE MANERA DEFINITIVA COMO BIRADS DEL 1 AL 5. BIRADS 3; 4; Y 5 = ÍNDICE DE ANORMALIDAD DEL 3-7%<br><br>CUANDO EL DIAGNÓSTICO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA CATEGORÍA BIRADS 0 Y BIRADS 3, EL LICITANTE ADJUDICADO INVARIABLEMENTE REPORTARÁ LAS CAUSAS DENTRO DE LA INTERPRETACIÓN Y AGENDARÁ EN UN PLAZO NO MAYOR A 5 (CINCO) DÍAS | | | ZACAPU, UMFH 19 CD HIDALGO, UMFH 18 ZITACUARO, UMF 61 TUZANTLA, HGSZMF 24 PEDERNALES, UMF 23 INFIERNILLO, UMF 37 ANGANGUEO, UMFH 26 TARETAN, UMF 52 NUEVO URECHO, UMF 28 STA CLARA TOCUMBO, UMF 78 LAZARO CARDENAS, UMF 10 JUNGAPEO, UMF 11 NUEVA ITALIA, UMF 57 TANCITARO, UMF 58 TEPALCATEPEC, UMF 40 COALCOMAN, UMF 46 LA HUACANA, UMF 43 CHURUMUCO, UMF 65 VILLA MADERO, UMF 48 HUETAMO, UMF 13 COTIJA, UMF 42 CUITZEO, UMF 50 MARAVATIO, UMFH 64 PURUANDIRO, UMF 27 LA MIRA, UMF 68 | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | HÁBILES, A PARTIR DEL RESULTADO DE LA MASTOGRAFÍA, UNA CITA PARA REALIZAR UN ULTRASONIDO, O PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA REPETICIÓN DE PROYECCIÓN ERRÓNEA O NO SUSCEPTIBLE DE ADECUADA LECTURA SIN CARGO EXTRA PARA EL INSTITUTO.<br><br>CUANDO EL DIAGNOSTICO SE ENCUENTRE EN CATEGORÍA BIRADS 4 O 5, CON FINES DE CONTROL DE CALIDAD EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR UNA SEGUNDA LECTURA DE LOS ESTUDIOS POR MEDICO CERTIFICADO EN MAMA, ANEXANDO EN EL REPORTE LA FIRMA DE AMBOS MÉDICOS; A LA ENTREGA DEL ESTUDIO.<br><br>EN CASO DE QUE LOS RESULTADOS CON DIAGNOSTICO BIRADS 0 REBASEN EL 3% Y BIRADS 3 REBASEN EL 5% (ÍNDICE DE ANORMALIDAD) DEL TOTAL DE LOS ESTUDIOS INTERPRETADOS, EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A REALIZAR UNA LECTURA ADICIONAL CON INTERPRETACIÓN, POR OTRO MÉDICO RADIÓLOGO CERTIFICADO PARA RATIFICAR O RECTIFICAR EL DIAGNÓSTICO, EN EL TOTAL DE LOS ESTUDIOS ADICIONALES CON DICHA CARACTERÍSTICA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, EN BASE AL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.<br><br>YA QUE EL FIN NO ES REALIZAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A LOS PACIENTES CON BIRADS 0, SINO QUE ES EVITAR QUE SE REALICEN PROYECCIONES ADICIONALES SIN JUSTIFICACIÓN A ESTOS PACIENTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011 EN SU APÉNDICE F ESTÁNDARES DE REFERENCIA, INDICA QUE DEBE SER MENOR AL 3%.<br><br>**NO SE ACEPTAN RESULTADOS DE MASTOGRAFÍA NO CONCLUYENTE, BI-RADS 0; DEBERÁN RECLASIFICARSE ANTES DE ENVIAR EL RESULTADO DE MASTOGRAFÍA SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.**<br><br>TODOS LOS RESULTADOS SERÁN ENTREGADOS EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE ADJUDICADO BAJO EL NUMERAL 7.4.1. DE LA NOM-229-SSA1-2002 EN | | | VISTA HERMOSA, UMF 66 VILLAMAR, UMF 54 PUREPERO, UMF 72 YURECUARO, UMF 74 TACAMBARO, UMF 31 GUACAMAYAS, UMF 79 TLALPUJAHUA, UMF 85 TARIMBARO, UMF 84 TACICUARO | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | LAS UNIDADES MÉDICAS EN UN SOBRE DEBIDAMENTE ROTULADO CON EL NOMBRE, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CON AGREGADO MÉDICO, UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN, ADJUNTANDO EL FORMATO "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" (ANEXO FORMATO DE SOLICITUD DE MASTOGRAFIA) DEL INSTITUTO, ADECUADAMENTE REQUISITADO, CORRESPONDIENTE A CADA ESTUDIO, ASÍ COMO, LAS IMÁGENES QUE AVALEN EL RESULTADO DE LA PRUEBA PRACTICADA, CONCENTRANDO EL TOTAL DE ESTUDIOS ENTREGADOS A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN EN EL "FORMATO DE REPORTE ", EN UN TÉRMINO DE 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA TOMA DEL ESTUDIO.<br><br>PARA EL CASO DE LOS ESTUDIOS PRODUCTO DE LAS JORNADAS EN LAS EMPRESAS CON CONVENIO PARA ACTIVIDADES PREVENIMS Ó EMPRESAS GESTIONADAS POR LAS UNIDADES MÉDICAS, LAS INTERPRETACIONES SERÁN ENTREGADAS EN LA UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN DE LA PACIENTE O SEGÚN INDIQUE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD AL PROVEEDOR DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO.<br><br>EL HORARIO DE RECEPCIÓN DE RESULTADOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS SERÁ DE 9:00 A 16:00 HORAS, DE LUNES A VIERNES, EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO.<br><br>LA TRANSPORTACIÓN, ASEGURAMIENTO Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS MOTIVOS DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL LICITANTE ADJUDICADO HASTA QUE SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL INSTITUTO.<br><br>EL PROVEEDOR ADJUDICADO ENTREGARÁ A LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DE FORMA SEMANAL LOS DÍAS MARTES, UN REPORTE EN ARCHIVO EXCEL DE LOS SERVICIOS PRESTADO CON RESULTADOS DE LA SEMANA INMEDIATA ANTERIOR, UTILIZANDO EL FORMATO EL REGISTRO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD "TIPO RAIS" PARA MASTOGRAFIA DE LAS PRESENTES BASES.<br><br>**NOTIFICACIÓN INMEDIATA VÍA CORREO ELECTRÓNICO EN LAS PRIMERAS 24 HORAS A PARTIR DE LA INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO** | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | **DE MASTOGRAFÍAS BIRADS 4 Y 5 A LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS Y A LA DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN QUE CORRESPONDA A CADA PACIENTE** CON ESTOS RESULTADOS CON LA ENTREGA DEL REPORTE IMPRESO Y DISCO DE IMÁGENES. EN LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DEBERÁ ENVIARSE VÍA CORREO ELECTRÓNICO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ; AL CORREO ENRIQUE.GUTIERREZGO@IMSS.GOB.MX ; DR. CARLOS DAVID AVILÉS LAREDO COORDINADOR AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA CARLOS.AVILESL@IMSS.GOB.MX EN CASO DE CAMBIO DE CORREO ELECTRÓNICO, SE LE NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR.<br><br>**REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.**<br><br>EL MECANISMO DE REFERENCIA DE LAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL IMSS AL "EL PROVEEDOR" ES MEDIANTE EL FORMATO "SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA", Y EL FORMATO 4-30-2/03 "SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS" Y EN EL CUAL SE INDICARÁ EL ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA, DERIVADO DEL RESULTADO SEGÚN SE INDIQUE EN LA INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA CON RESULTADOS BIRADS 4 Y BIRADS 5, SE REALIZARÁ **ULTRASONIDO Y TOMA DE BIOPSIA** EN EL INSTITUTO, PREVIA NOTIFICACIÓN INMEDIATA POR EL PROVEEDOR DEL RESULTADO.<br><br>1.2. EL MECANISMO DE CONTRA REFERENCIA DE "EL PROVEEDOR" A LAS UNIDADES MÉDICAS DEL IMSS SOLICITANTES Y AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN, ES EN LA "SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" DONDE SE CONSIGNARAN LOS DATOS COMPLETOS EN EL APARTADO DE RESULTADOS ADICIONANDO INTERPRETACIÓN RADIOLÓGICA ESPECIALIZADA EN IMAGENOLOGÍA DE LA MAMA Y EN MEDIO MAGNÉTICO (CD) CON IMÁGENES DIGITALIZADAS DE LA MAMA EN PROYECCIONES SEÑALADAS EN ESTE ANEXO, PARA EL CASO DE LOS RESULTADOS DE LOS ULTRASONIDOS SE CONSIGNARAN LOS DATOS COMPLETOS EN EL APARTADO DE RESULTADOS ADICIONANDO | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | INTERPRETACIÓN DE ULTRASONIDO EN MEDIO MAGNÉTICO (CD) Y PARA EL CASO DE LAS TOMAS DE BIOPSIA SE ENTREGARÁ NOTA CON LA INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO.<br><br>1.3. "EL PROVEEDOR" DEBERÁ ENVIAR RESULTADOS CON BIRADS 1, 2, 3, 4 Y 5 AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE VÍA CORREO ELECTRÓNICO Y FÍSICO EN UN LAPSO NO MAYOR A 3 DÍAS HÁBILES DE HABERSE PRACTICADO EL ESTUDIO. ASÍ COMO EL **REPORTE INMEDIATO EN RESULTADOS BIRADS 4 Y BIRADS 5** EN LAS PRIMERAS 24 HRS A LAS CUENTAS DE CORREO ELECTRÓNICO DE LA CPAS; DEBERÁ SER ENTREGADO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD (CPAS) DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ; AL CORREO ENRIQUE.GUTIERREZGO@IMSS.GOB.MX ; DR. CARLOS DAVID AVILÉS LAREDO COORDINADOR AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA CARLOS.AVILESL@IMSS.GOB.MX. EL REPORTE MENSUAL DE TODOS LOS ESTUDIOS REALIZADOS, LOS PRIMEROS CINCO DÍAS DEL MES INMEDIATO POSTERIOR DEL MES REPORTADO<br><br>**UNIDADES MÓVILES PARA LA TOMA DE MASTOGRAFÍAS**<br>REQUISITOS:<br><br>SE REQUIEREN 4 UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA, CUBRAN LAS 4 ZONAS DE LA OOAD MICHOACÁN, APEGÁNDOSE AL CALENDARIO DE SERVICIOS A REALIZAR, CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA QUE SE DESCRIBEN:<br><br>• VEHÍCULO AUTOMOTOR CON LAS SIGUIENTES DIMENSIONES MÍNIMAS (SIMILARES A LAS DEL TAMAÑO DE UN MICROBÚS):<br>LARGO: 6 METROS APROXIMADO<br>ANCHO: 3 METROS APROXIMADO<br>• ALTURA DEL PRIMER ESCALÓN DE LA PUERTA DE ACCESO A LA UNIDAD: 50 CM. CON UN PELDAÑO MÓVIL DE APOYO CON ALTURA MÁXIMA DE 20 CM., Y OPCIONAL QUE CUENTE CON RAMPA DE ACCESO PARA DISCAPACITADOS.<br>• EN PERFECTAS CONDICIONES DE LIMPIEZA, ASÍ COMO VENTILACIÓN ADECUADA EN | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | CADA UNA DE LAS ÁREAS.<br>• CADA UNA DE LAS ÁREAS DEBERÁ CONTAR CON EXTRACTOR DE AIRE.<br>• LAS UNIDADES DEBERÁN DE ESTAR EN PERFECTAS CONDICIONES DE HOJALATERÍA Y PINTURA.<br>• ROTULADO CON EL LOGOTIPO DEL IMSS (SE ENVIARÁN ESPECIFICACIONES)<br>• SEÑALIZACIÓN EN UN ÁREA VISIBLE EN EL EXTERIOR DEL VEHÍCULO DE LOS REQUISITOS Y LAS CONDICIONES EN LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR LA PACIENTE PARA LA TOMA DE LA MASTOGRAFÍA.<br>• DEBERÁ CONTAR CON PLANTA DE ENERGÍA, ASÍ COMO INSTALACIÓN PARA CONECTARSE A LA CORRIENTE ELÉCTRICA.<br>**LAS UNIDADES MÓVILES DEBERÁN CONTAR CON 3 ÁREAS FÍSICAS ESPECÍFICAS:**<br><br>**ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES** (CONSULTORIO) CON DIMENSIONES MÍNIMAS DE 2 X 3 METROS. EN LA QUE SE CUENTE CON EQUIPO DE CÓMPUTO PARA LA TOMA DE DATOS Y UN ÁREA CONFORTABLE PARA LAS PACIENTES (SILLONES).<br><br>**ÁREA DE VESTIDOR** CON DIMENSIONES MÍNIMAS DE 1X1 MTS. QUE CUENTE CON PUERTA O CORTINA Y QUE GARANTICE LA PRIVACIDAD PARA LAS PACIENTES, OPCIONAL QUE CUENTE CON SANITARIO.<br><br>**ÁREA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA** CON DIMENSIONES MÍNIMAS DE 3 X 3 METROS. EN LAS QUE SE ENCUENTRE INSTALADO EL MASTÓGRAFO DIGITAL (UNO POR CADA UNIDAD MÓVIL) Y EN LA QUE TAMBIÉN SE DEBE DE GARANTIZAR LA PRIVACIDAD DE LAS PACIENTES.<br><br>**ESTAS UNIDADES MÓVILES DEBERÁN CONTAR CON EL SIGUIENTE EQUIPAMIENTO:**<br>• **ÁREA DE RECEPCIÓN** PARA EL REGISTRO DE LAS PACIENTES Y ENTREGA DE RESULTADOS.<br>• **ÁREA DE VESTIDOR** QUE ASEGURE LA PRIVACIDAD DE LAS PACIENTES Y OPCIONAL QUE CUENTE CON UN SANITARIO.<br>• **ÁREA PARA LA TOMA DE MASTOGRAFÍA**• CONTAR CON 1 MASTÓGRAFO DIGITAL NO MAYOR A 5 AÑOS POR UNIDAD MÓVIL | | | | |





| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | **LAS UNIDADES MÓVILES DEBERÁN CONTAR MÍNIMO CON LOS SIGUIENTES RECURSOS MATERIALES:**<br>• MATERIAL E INSUMOS NECESARIOS PARA LA TOMA E INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA.<br>• CUANDO MENOS 150 BATAS DESECHABLES PARA LAS DERECHOHABIENTES CON LAS CUAL PASARÁN DEL ÁREA DEL VESTIDOR AL ÁREA DE LA TOMA DE MASTOGRAFÍA.<br>• CADA UNIDAD MÓVIL DEBERÁ GARANTIZAR UNA PRODUCTIVIDAD MÍNIMA DE **50** MASTOGRAFÍAS DIARIAS.<br><br>**LAS UNIDADES MÓVILES O FIJAS DEBERÁN CONTAR MÍNIMO CON LOS SIGUIENTES RECURSOS HUMANOS:**<br>• AL MENOS UNA (1) RECEPCIONISTA POR UNIDAD MÓVIL O FIJA CON NIVEL MÍNIMO DE SECUNDARIA CONCLUIDA, PARA ELLO SE REQUIERE COPIA DEL CERTIFICADO O DIPLOMA QUE AVALEN EL NIVEL.<br>• AL MENOS UN (1) TÉCNICO RADIÓLOGO POR UNIDAD MÓVIL O FIJA, EXPERIENCIA MÍNIMA DE DOS AÑOS, PARA ELLO SE REQUIERE COPIA DEL CERTIFICADO O DIPLOMA QUE AVALEN EL NIVEL DE RADIÓLOGO EXPEDIDO POR UNA INSTITUCIÓN RECONOCIDA, ASÍ COMO EL CURRÍCULO, ACREDITAR ADICIONALMENTE LA CAPACITACIÓN ESPECÍFICA EN MASTOGRAFÍA O CURSO TUTORIAL O DEMOSTRATIVO (TÉCNICO-PRÁCTICO).<br>• AL MENOS UN (1) MÉDICO RADIÓLOGO PARA EL PROCESO DE LA INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA, CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA Y/O CON CALIFICACIÓN AGREGADA EN MAMA, CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE DOS AÑOS, PARA ELLO SE REQUIERE COPIA DE LA CEDULA O TÍTULO PROFESIONAL QUE AVALEN EL NIVEL DE RADIÓLOGOS ASÍ COMO EL CURRÍCULUM QUE DEMUESTRE LA EXPERIENCIA. EL PERSONAL MÉDICO QUE INTERPRETA LAS MASTOGRAFÍAS DEBERÁ DE TENER UNA PRODUCTIVIDAD MÍNIMA DE 2,000 ESTUDIOS ANUALES, LAS CUALES DEBERÁ DE DEMOSTRAR LOS ESTUDIOS INTERPRETADOS A TRAVÉS DEL REGISTRO DE LAS MISMAS, PRESENTANDO EL CENSO NOMINAL DE PACIENTES ATENDIDAS.<br>• PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO QUE OTORGUE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LAS UNIDADES MÓVILES PARA LA TOMA DE MASTOGRAFÍA, EL CUAL DEBERÁ | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | EFECTUARSE FUERA DEL HORARIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.<br>SE DEBERÁN REALIZAR DOS PROYECCIONES CON APEGO A LA NOM-041-SSA2-2011, PARA CADA MAMA POR PACIENTE: MEDIO LATERAL OBLICUA Y CRÁNEO CAUDAL. DEBEN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS :<br><br>1. IMAGEN OBLICUA MEDIO LATERAL<br>1.1 IMAGEN MAMARIA COMPLETA<br>1.2 ANOTACIONES COMPLETAS<br>1.3 COMPRESIÓN ADECUADA<br>1.4 PROCESAMIENTO CORRECTO<br>1.5 PIEL LIBRE DE ARRUGAS<br>1.6 IMÁGENES SIMÉTRICAS<br>1.7 PEZÓN PERPENDICULAR<br>1.8 EXPOSICIÓN APROPIADA<br>1.9 AUSENCIA DE MOVIMIENTO<br>1.10 INTERPRETACIÓN ADECUADA<br>1.11 AUSENCIA DE ARTIFICIOS EN LA IMAGEN<br><br>2. IMAGEN CRÁNEO CAUDAL<br>2.1 BORDE MEDIAL PRESENTE<br>2.2 SOMBRA DEL MÚSCULO PECTORAL<br>2.3 ANOTACIONES COMPLETAS<br>2.4 COMPRESIÓN ADECUADA<br>2.5 PROCESAMIENTO CORRECTO<br>2.6 PIEL LIBRE DE ARRUGAS<br>2.7 IMÁGENES SIMÉTRICAS<br>2.8 COLA AXILAR DE LA MAMA VISIBLE<br>2.9 PEZÓN PERPENDICULAR<br>2.10 EXPOSICIÓN APROPIADA<br>2.11 AUSENCIA EN MOVIMIENTO<br>2.12 INTERPRETACIÓN ADECUADA<br>2.13 AUSENCIA DE ARTIFICIOS EN LA IMAGEN<br><br>PRESENTAR FÍSICAMENTE A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA EN UN PERIODO NO MAYOR A 48 HRS, PARA SU EVALUACIÓN EN EL DOMICILIO QUE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS LES INDIQUE, DE LAS 4 UNIDADES MÓVILES (1 MASTÓGRAFO DIGITAL O ANALOGO CON SISTEMA DE CONVERSION DIGITAL MOVIL POR CADA UNIDAD MÓVIL), Y ULTRASONIDO, PARA VERIFICAR EL EQUIPAMIENTO DE LOS MISMOS DE ACUERDO A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS QUE UTILIZARÁN PARA | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | OTORGAR EL SERVICIO.<br><br>EL PROVEEDOR DEBE CONTAR Y PRESENTAR UN PROGRAMA DE VERIFICACIÓN, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA GARANTIZAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, LA CALIDAD DE IMÁGENES Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA.<br><br>CONTAR CON UN SISTEMA PACS/RIS QUE CUENTA CON COMPONENTE ESPECIALIZADO EN ENCRIPTACION DE DATOS, EN ESTE CASO, IMAGENES, DONDE SU PROPOSITO SEA SEGMENTAR OBJETOS DICOM EN PEQUEÑOS PAQUETES Y ALMACENARLOS PARA QUE LA DATA NO SEA VULNERABLE A CUALQUIER SITUACION RELACIONADA CON SEGURIDAD CIBERNETICA. EN DICHO CASO, AL BUSCAR LAS IMÁGENES, SIEMPRE SEAN LOCALIZADAS Y DE EXTRAORDINARIA CALIDAD. AL MISMO TIEMPO ASEGURA QUE LOS DATOS NO SE PERDERAN.<br><br>CONTAR DE CUATRO UNIDADES DE MASTOGRAFÍA MÓVILES DIGITALES O ANALOGAS CON SISTEMA DE CONVERSIÓN DIGITAL, MISMAS QUE TENGAN SU PROPIA PLANTA DE LUZ O CONTAR CON UNA PLANTA DE LUZ PROPIEDAD DE LA EMPRESA QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS EN CASO DE FALLA ELÉCTRICA EN LA UNIDAD SEDE, LAS CUALES SE UBICARÁN DE ACUERDO A LAS NECESIDADES ESTABLECIDAS POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, MISMAS QUE SERÁN NECESARIAS PARA EVITAR EL TRASLADO DE LOS PACIENTES A LOCALIDADES DISTINTAS A LAS QUE SE PROGRAMEN PARA LA TOMA DE LOS ESTUDIOS, MÁS UN GABINETE FIJO EN ZACAPU EL CUAL SE ENCUENTRA JUSTIFICADO DEBIDO A QUE ES LA ÚNICA LOCALIDAD QUE NO CUENTA CON MASTÓGRAFO PROPIEDAD DEL INSTITUTO, (LOS GABINETES PUEDEN SER UNIDADES MÓVILES MISMAS QUE PERMANECERÁN FIJAS EN LA LOCALIDAD MENCIONADA, SIEMPRE Y CUANDO EL PRESTADOR DEL SERVICIO GARANTICE LA ADECUADA LOCALIZACIÓN, ESPACIO, INSTALACIÓN Y ACCESO A LAS USUARIAS DEL SERVICIO).<br><br>EL SUBROGATARIO DEBERÁ ABSTENERSE DE EMITIR RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS DE PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS O ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | REALIZAR MASTOGRAFÍAS CON ESTRICTO APEGO A RECOMENDACIONES SANITARIAS VIGENTES, USO OBLIGATORIO DE CUBRE BOCAS PARA PERSONAL, ASEGURAR VENTILACIÓN NATURAL ADECUADA DE SUS INSTALACIONES, ASÍ COMO LA DESINFECCIÓN DE ESPACIOS Y MATERIAL ENTRE CADA PACIENTE.<br><br>LA TRANSPORTACIÓN DE LA UNIDAD MÓVIL, SERÁ DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA QUE PRESTE EL SERVICIO, POR LO QUE DEBERÁ ASIGNAR UN CHOFER, CON LA EXPERIENCIA SUFICIENTE PARA EL MANEJO DE LA UNIDAD EL CUAL DEBERÁ CONTAR CON LA LICENCIA CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD APLICABLE POR LA SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES. LA APLICACIÓN DE LA CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE LA UNIDAD MÓVIL DE MASTOGRAFÍA (ANEXO 7) ESTARÁ A CARGO DEL PERSONAL DESIGNADO POR EL TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, POR LO QUE EL PROVEEDOR DEBERÁ SEÑALAR EL NOMBRE DEL PERSONAL QUE DESIGNE Y QUE ESTARÁ A CARGO DE LAS UNIDADES MÓVILES A VERIFICAR, PROPORCIONANDO TELÉFONO Y DOMICILIO DE LAS INSTALACIONES DONDE EL LICITANTE REALIZARÁ E INTERPRETARÁ LAS MASTOGRAFÍAS, ASÍ COMO LOS ULTRASONIDOS.<br>EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO EN EL PROGRAMA DE ACTOS DE LAS PRESENTES BASES, DEBERÁ PRESENTAR EL SELLO DE VERIFICACIÓN REALIZADO POR PARTE DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, PARA LO CUAL DEBERÁ UTILIZAR EL ANEXO NÚMERO 7 ANTES MENCIONADO.<br><br>**PROPUESTA DE TRABAJO.**<br><br>PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE MASTOGRAFÍAS:<br>• LA EMPRESA SE COMPROMETE A OTORGAR UN SERVICIO CON CALIDAD Y EXCELENCIA LA CUAL INCLUYE EL TRATO DIGNO Y CORDIAL.<br><br>• EN LA UNIDAD MÓVIL, LA RECEPCIONISTA REQUERIRÁ A LAS PACIENTES COPIA DEL FORMATO DE SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA DEBIDAMENTE REQUISITADO Y VERIFICARA QUE EL SELLO SE ENCUENTRE VIGENTE, FIRMA Y MATRÍCULA DEL | | | | |





| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | MÉDICO SOLICITANTE DE UNIDADES MÉDICAS DEL OOAD MICHOACÁN; EL ORIGINAL DE LA SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA SERÁ REQUISITO INDISPENSABLE PARA LA ENTREGA DEL RESULTADO A LA PACIENTE.<br><br>• EN LAS UNIDADES MÓVILES SE REALIZARÁ LA TOMA Y DIGITALIZACIÓN ASEGURANDO LA CALIDAD DE LA TÉCNICA A CADA PACIENTE ANTES DE QUE ÉSTA SE RETIRE.<br><br>• EL TÉCNICO RADIÓLOGO PREVIO A LA TOMA DE LA MASTOGRAFÍAS Y CON EL FIN DE SENSIBILIZAR A LA MUJER PARA QUE ACEPTE LA PRUEBA, SU POSTERIOR CONTINUIDAD EN LA DETECCIÓN Y DISMINUIR LA ANSIEDAD QUE EL PROCEDIMIENTO GENERA, DEBERÁ DAR UNA EXPLICACIÓN CLARA Y DETALLADA DE QUE EL ESTUDIO DURA APROX. 15 A 20 MINUTOS Y CAUSA MOLESTIAS MENORES, YA QUE SE NECESITA COMPRIMIR EL PECHO PARA LA TOMA DE LA MASTOGRAFÍAS , EN CASO DE QUE LA MASTOGRAFÍA NO ES ADECUADA PARA INTERPRETACIÓN, SE SOLICITARA A LAS MUJERES REPETIR EL ESTUDIO.<br><br>• LAS MASTOGRAFÍAS SERÁN INTERPRETADAS POR PERSONAL CERTIFICADO ANTE EL CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGÍA Y CON CALIFICACIÓN AGREGADA EN MAMA, O EN LAS INSTALACIONES DE LA PROPIA EMPRESA SUBROGADA QUE PRESTA EL SERVICIO.<br>• LA INTERPRETACIÓN DE LA MASTOGRAFÍA DEBERÁ SER DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN DE BIRADS 1, 2, 3, 4 Ó 5 Y EL MEDICO RADIÓLOGO DE LA EMPRESA DEBERÁ DE ABSTENERSE DE HACER RECOMENDACIONES PARA ESTUDIOS SUBSECUENTES, CONCRETÁNDOSE EXCLUSIVAMENTE A LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO.<br><br>• EL IMSS ESTABLECERÁ CONTROLES DE CALIDAD PERIÓDICOS Y ALEATORIOS DE LA TOMA E INTERPRETACIÓN.<br><br>**DE LOS INFORMES**<br><br>LOS SERVICIOS DE RADIOLOGÍA QUE REALIZAN MASTOGRAFÍAS DE TAMIZAJE DEBERÁN TENER UN REGISTRO DE LAS MASTOGRAFÍAS QUE REALIZAN, QUE | | | |



INCLUYA EL NÚMERO DE MASTOGRAFÍAS QUE SE REPITEN POR FALLA TÉCNICA Y ENTREGARLO FÍSICA Y MENSUALMENTE EN ELECTRÓNICO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD EN LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DENTRO DE LOS 5 DÍAS SIGUIENTES AL MES DE REPORTE.

**FORMATO**

| **INFORME MENSUAL** | |
|---|---|
| **MASTOGRAFÍAS REALIZADAS** | **MASTOGRAFÍAS REPETIDASPOR FALLAS TÉCNICAS** |
| | |
| | |
| | |

EL RESULTADO DEL ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA DE TAMIZAJE DEBE REPORTARSE DE ACUERDO CON LA ÚLTIMA CLASIFICACIÓN DE BIRADS.

DEBE CONTAR CON SISTEMA DE REGISTRO O CENSO DE LAS MASTOGRAFÍAS QUE SE REALIZAN COMPATIBLES CON PROGRAMA EXCEL, QUE INCLUYAN POR LO MENOS LAS SIGUIENTES VARIABLES: NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (11 CARACTERES), AGREGADO MÉDICO (6 CARACTERES), UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE, EDAD, FECHA DE ENVÍO A TOMA DE MASTOGRAFÍA (DD/MM/AAAA), FECHA DE TOMA DE ESTUDIO (DD/MM/AAAA), FECHA DE INTERPRETACIÓN (DD/MM/AAAA) MISMA QUE NO DEBE DE EXCEDER LOS CINCO DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE TOMA, TIPO DE ESTUDIO REALIZADO (MASTOGRAFÍA DE TAMIZAJE Y/O ULTRASONIDO), EL DIAGNÓSTICO ACUERDO A ÚLTIMA CLASIFICACIÓN DE BIRADS DEBE ESPECIFICAR EL RESULTADO DE CADA UNA DE LAS MAMAS (MAMA IZQUIERDA Y MAMA DERECHA),NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTES, NOMBRE DEL PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, COSTO CON IVA DEL ESTUDIO.

**REGISTRO/CENSO CONTROL DE MASTOGRAFÍAS**



| | |
|---|---|
| NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL | |
| AGREGADO MÉDICO | |
| UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN | |
| EDAD | |
| FECHA DE ENVÍO A TOMA DE MASTOGRAFÍA | |
| FECHA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA | |
| FECHA DE INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA | |
| TIPO DE ESTUDIO REALIZADO (MASTOGRAFÍA O ULTRASONIDO) | |
| DIAGNÓSTICO MAMA DERECHA (BIRADS) | |
| DIAGNÓSTICO MAMA IZQUIERDA (BIRADS) | |
| NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTE | |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR | |
| NÚMERO DE CONTRATO | |
| COSTO CON IVA DEL ESTUDIO | |

SE DEBE DE ENTREGAR COPIA DE CENSO DE MASTOGRAFÍA DE TAMIZAJE REALIZADAS A LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS EN FORMATO ELECTRÓNICO LOS PRIMEROS 5 DÍAS DEL MES CALENDARIO DIRIGIDO AL CORREO ELECTRÓNICO AL COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ; AL CORREO ENRIQUE.GUTIERREZGO@IMSS.GOB.MX; DR. CARLOS DAVID AVILÉS LAREDO COORDINADOR AUXILIAR DE SALUD PÚBLICA



2025 Año de La Mujer Indígena



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | CARLOS.AVILESL@IMSS.GOB.MX EN CASO DE CAMBIO DE CORREO ELECTRÓNICO, SE LE NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR. ASÍ COMO AL COORDINADOR AUX OPERATIVO ADMINISTRATIVO. LIC. MAURICIO RAFAEL ALVAREZ BEDOLLA MAURICIO.ALVAREZB@IMSS.GOB.MX<br><br>SE DEBE ENTREGAR REPORTE IMPRESO CON FIRMA ORIGINAL O FIRMA DIGITAL POR EL MÉDICO RADIÓLOGO QUE INTERPRETA, ASÍ COMO DISCO CON IMÁGENES COMPATIBLE CON SOFTWARE DE WINDOWS EN NO MÁS DE TRES DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA TOMA DE MASTOGRAFÍA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR QUE CORRESPONDA (DONDE FUE TOMADA), DONDE SE ESPECIFIQUE:<br><br>A. NOMBRE COMPLETO DE LA PACIENTES, SIN ABREVIATURAS<br>B. NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y AGREGADO MÉDICO<br>C. NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTE<br>D. UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN DE LA PACIENTE<br>E. FECHA DE ENVÍO A MASTOGRAFÍA<br>F. FECHA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA<br>G. FECHA DE INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA<br>H. RESULTADO DE MASTOGRAFÍA CON CATEGORIZACIÓN DE BIRADS DE CADA MAMA (MAMA IZQUIERDA Y MAMA DERECHA).<br>I. DIAGNÓSTICO, DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS (NÓDULOS, CALCIFICACIONES, DISTORSIÓN DE LA ARQUITECTURA, ASIMETRÍAS Y CASOS ESPECIALES), DISTRIBUCIÓN, SIMETRÍA Y COMPOSICIÓN DE LA GLÁNDULA MAMARIA Y CONCLUSIONES EN EXTENSO<br>J. NOMBRE COMPLETO, CÉDULA PROFESIONAL, CÉDULA DE ESPECIALIDAD Y FIRMA EN ORIGINAL O DIGITAL DEL MÉDICO QUE INTERPRETE LA MASTOGRAFÍA.<br><br>ASÍ MISMO DE MANERA MENSUAL LOS CINCO PRIMEROS DÍAS CALENDARIO EL SUBROGATARIO DEBERÁ ENVIAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD Y A CADA UNIDAD DONDE SE REALICEN ESTUDIOS DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO | | | | |





4-30-2/03 (ANEXO) PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DIGITAL MENSUAL DEL TOTAL DE ESTUDIOS REALIZADOS POR MES, EL CUAL DEBERÁ INCLUIR EL COSTO DE LOS MISMO Y EL REPORTE DEL RESULTADO IMPRESO Y EN ELECTRÓNICO.

| REPORTE MENSUAL DE MASTOGRAFÍAS | |
|---|---|
| | |
| )CIAL | |
| | |
| RIPCIÓN | |
| | |
| )E MASTOGRAFÍA | |
| )GRAFÍA | |
| N DE MASTOGRAFÍA | |
| IZADO (MASTOGRAFÍA O | |
| CHA (BIRADS) | |
| IERDA (BIRADS) | |
| A PACIENTE | |
| | |
| | |
| )IO | |

**CANJE O DEVOLUCIÓN:**

ESTRICTAMENTE EL PRESTADOR DE SERVICIOS DEBERÁ PROPORCIONAR EL SERVICIO SOLICITADO DENTRO DEL REQUERIMIENTO, ANEXO 4 (CUATRO), RELACIONADO CON EL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE TOMA E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA.

EL PRESTADOR DE SERVICIOS DEBERÁ REPONER LOS ESTUDIOS QUE SE TOMEN DE FORMA INADECUADA DE FORMA INMEDIATA.

TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN CON MOTIVO DEL CANJE O DEVOLUCIÓN, CORRERÁN POR CUENTA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS, PREVIA NOTIFICACIÓN DEL IMSS.

EL PRESTADOR DE SERVICIOS 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 A TERCEROS.<br><br>EN CASO DE QUE EL INSTITUTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO O LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SSA, EN RESPUESTA A LAS NOTIFICACIONES ENVIADAS, DE QUE HA SIDO SANCIONADO EL PROVEEDOR O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO, SE PODRÁ EN SU CASO, INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO; DEBIÉNDOSE NOTIFICAR DICHA CIRCUNSTANCIA A LA SECRETARÍA DE SALUD.<br>LOS LUGARES DE ENTREGA SON DIRECTAMENTE EN LAS UNIDADES MÉDICAS Y/O UNIDADES MÉDICAS SEDES, DESCRITAS EN EL CALENDARIO DE FECHAS DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SIENDO EL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN EL JEFE DE CONSERVACIÓN Y/O EL ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA .<br><br>**CALIDAD:**<br>LOS LICITANTES DEBERÁN ACOMPAÑAR A SU PROPUESTA TÉCNICA LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES:<br>• NOM-041-SSA2-2011 NORMA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.<br>• NOM-229-SSA1-2002 RESPONSABILIDADES SANITARIAS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS X.<br>• ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS O LAS NORMAS MEXICANAS Y A FALTA DE ÉSTAS, LAS NORMAS INTERNACIONALES O NORMAS DE REFERENCIA. A FALTA DE ESTAS ÚLTIMAS, LAS ESPECIFICACIONES DEL INSTITUTO.<br><br>• PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA APLICABLE A CADA CASO LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR CERTIFICADO EMITIDO POR UN ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN ACREDITADO POR UNA ENTIDAD DE ACREDITACIÓN AUTORIZADA PARA OPERAR EN TÉRMINOS DE LA LEY DE LA MATERIA.<br><br>EN EL CASO DE NORMAS INTERNACIONALES Y NORMAS DE REFERENCIA, LOS LICITANTES DEBERÁN | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DE PRESENTAR CERTIFICADO EMITIDO POR UN ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN, ACREDITADO EN LA RAMA O SECTOR QUE CORRESPONDA POR UNA ENTIDAD DE ACREDITACIÓN.<br><br>TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR CONCEPTO DE LA VERIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, BIENES Y EQUIPOS, ASÍ COMO LAS CONDICIONES EN QUE SE OTORGA EL SERVICIO, QUEDARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR.<br><br>LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA PODRÁ VERIFICAR LA CALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES DE LOS BIENES Y EQUIPOS EMPLEADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A TRAVÉS DE LOS LABORATORIOS, INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN O CON LAS PERSONAS QUE DETERMINE EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECE LA LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD Y QUE PODRÁN SER AQUELLOS DEL IMSS.<br><br>EL RESULTADO DE LAS COMPROBACIONES SE HARÁ CONSTAR EN UN DICTAMEN QUE SERÁ FIRMADO POR QUIEN HAYA HECHO LA COMPROBACIÓN, COMO REPRESENTANTE DEL IMSS.<br><br>SIN PERJUICIO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS QUE REGULAN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO PRIMERO DEL ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL 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 CON FECHA 20 DE AGOSTO DE 2015 Y MODIFICADO CON LA PUBLICACIÓN HECHA EL 19 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DEL ACTUAL, SE HACE DEL CONOCIMIENTO A LOS PARTICIPANTES QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE PARTICIPAN, EN SU CONTACTO CON PARTICULARES, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE REUNIONES, REALIZACIÓN DE REUNIONES Y VISITAS DEBERÁN DE OBSERVARSE LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL ANEXO PRIMERO DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN; ADEMÁS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ACTO FUERON REQUERIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS PROPIAS REGLAS DE | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | REFERENCIA EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL Y LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS.<br><br>EN EL SUPUESTO DE QUE NO EXISTAN ORGANISMOS DE CERTIFICACIÓN ACREDITADOS, LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE QUE LOS BIENES OFERTADOS CUMPLEN CON LO SOLICITADO.<br><br>EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ DE PROPORCIONAR LAS UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA Y/O REMOLQUE CON LAS CARACTERÍSTICAS OFERTADAS Y ADJUDICADAS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS LAS UNIDADES MOVILES.<br>EL EQUIPO DE MASTOGRAFÍA Y EL PROCESAMIENTO DE IMÁGENES DEBEN TENER UN ESTRICTO CONTROL DE CALIDAD Y MANTENER NIVELES ÓPTIMOS DE CALIDAD MIENTRAS SE ENCUENTRA EN USO, ACORDE AL CAPÍTULO 8 DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-229-SSA1-2002, SALUD AMBIENTAL. ASÍ COMO DEBERÁ DE ASEGURAR QUE LA TOMA DE MASTOGRAFÍAS CUBRA LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y EXPOSICIÓN DE RADIACIÓN PARA PACIENTES Y TÉCNICOS.<br>ADEMÁS, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS CRITERIOS DE CONTROL Y GESTIÓN DE CALIDAD ESTABLECIDA EN EL CAPÍTULO 14 Y DE EVALUACIÓN DEL CAPÍTULO 15 DE LA NOM-041-SSA2-2011.<br>EL INSTITUTO DE ACUERDO A SUS NECESIDADES SOLICITARÁ LA INSTALACIÓN DE LAS UNIDADES MÓVILES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES MÉDICAS INDICADAS EN EL REQUERIMIENTO DE UNIDADES DE LAS PRESENTES BASES O LOCALIDADES QUE CORRESPONDEN A LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN.<br>LAS UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA Y/O REMOLQUE BRINDARÁN SERVICIO EN UN HORARIO CONTINUO DE 09:00 A 18:00 HORAS A PETICIÓN DEL INSTITUTO, DE LUNES A VIERNES, ADEMÁS DE LOS HORARIOS DE SÁBADO DE LAS 09:00 A 14:00 HORAS QUE SE LE INDIQUEN AL LICITANTE ADJUDICADO PARA AQUELLAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO CON CONSULTA LOS DÍAS SÁBADO.<br>EL TRASLADO, INSTALACIÓN Y DESINSTALACIÓN DE LAS UNIDADES MÓVILES MASTOGRAFÍA SERÁ EFECTUADA, PREFERENTEMENTE EN SÁBADO POR LA | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | TARDE O DOMINGO, SIN CARGO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, POR EL LICITANTE ADJUDICADO OBLIGÁNDOSE A CUBRIR TODOS LOS GASTOS Y ABSORBER TODOS LOS RIEGOS RELATIVOS A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, POR LO QUE EL ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA INFORMARÁ EL LUGAR DONDE SE PODRÁ LLEVAR A CABO LA CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN EN LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA, MISMA QUE CORRERÁ A CARGO DEL PERSONAL DEL LICITANTE ADJUDICADO.<br>EL CAMBIO Y TRASLADO DE LAS UNIDADES MÓVILES DE MASTOGRAFÍA Y/O REMOLQUE SE EFECTUARÁ A PETICIÓN DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD, CON UN MÍNIMO DE 24 HORAS, TIEMPO MÁXIMO EN EL QUE LAS UNIDADES DEBEN ESTAR EN FUNCIONAMIENTO Y PRESTANDO EL SERVICIO.<br>EL INSTITUTO SOLICITARÁ EL SERVICIO MEDIANTE EL FORMATO "SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA", "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" (ANEXO 1 (UNO) Y EL FORMATO 4-30-2/03 "SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS" DE LAS PRESENTES BASES, Y SOLICITUD DE PREVIA IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE CON VIGENCIA DE DERECHOS.<br>EL PERSONAL DEL LICITANTE DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE UNIFORMADO E IDENTIFICADO, MISMO QUE PREVIO A LA TOMA DE LA MASTOGRAFÍA DARÁ UNA EXPLICACIÓN CLARA SOBRE EL PROCESO DEL ESTUDIO, SU DURACIÓN Y LAS MOLESTIAS MENORES CAUSADAS POR EL MISMO, CON EL FIN DE SENSIBILIZAR A LA PACIENTE Y DISMINUIR LA ANSIEDAD QUE EL PROCEDIMIENTO GENERA. RESPECTO A LAS COMPETENCIAS QUE DEBE REUNIR EL PERSONAL TÉCNICO Y MEDICO RADIÓLOGO.<br>SEGÚN SE ESTABLECE EN LA NOM-041-SSA2-2011, SE DEBERÁN REALIZAR DOS PROYECCIONES, POR PACIENTE: MEDIO LATERAL OBLICUA Y CRÁNEO CAUDAL DE CADA GLÁNDULA MAMARIA.<br>POR NINGÚN MOTIVO EL PERSONAL DEL LICITANTE ADJUDICADO PODRÁ HACER OBSERVACIONES O INTERPRETACIONES DIAGNÓSTICAS A LAS DERECHOHABIENTES.<br>LAS MASTOGRAFÍAS SERÁN INTERPRETADAS EN LAS INSTALACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO, PARA EL CUAL EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ CONTAR EN SUS INSTALACIONES LOS EQUIPOS SOLICITADOS EN LA | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS<br>EL RESULTADO DEL ESTUDIO DE MASTOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEBE REPORTARSE DE ACUERDO CON LA ÚLTIMA CLASIFICACIÓN DE BIRADS, QUE ESTARÁ DISPONIBLE EN LA PÁGINA DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA ( WWW.GENEROYSALUDREPRODUCTIVA.SALUD.GOB.MX ). REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA DE CALIDAD Y GENERAR EL REPORTE CON BASE A LO ESTIPULADO<br>EN LA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y A LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN ESTA NORMA. Y EN CUMPLIMIENTO A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA APENDICE INFORMATIVO F. ESTÁNDARES DE REFERENCIA<br>EL PROVEEDOR DEBE CONTAR CON UN CONTROL PORCENTUAL ESPERADO MÁXIMO PERMITIDO DE LOS RESULTADOS DE MASTOGRAFÍAS DE TAMIZAJE (BIRADS) DEL TOTAL DE ESTUDIOS CONTRATADOS DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:<br>LA INTERPRETACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS MASTOGRAFÍAS SERÁ EN FUNCIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN RADIOLÓGICA PARA LA IMAGEN DE LA MAMA: BIRADS (POR SUS SIGLAS EN INGLES: BREAST IMAGING-REPORTING AND DATA SYSTEM), CONCRETÁNDOSE EXCLUSIVAMENTE, A LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO, EN IDIOMA ESPAÑOL, CON DESCRIPCIÓN, CONCLUSIÓN Y DEBIDAMENTE AVALADA POR UN PROFESIONAL MÉDICO.<br>CUANDO EL DIAGNÓSTICO SE ENCUENTRA DENTRO DE LA CATEGORÍA BIRADS 0 Y BIRADS 3, DESPUÉS DE LA DOBLE LECTURA, EL LICITANTE ADJUDICADO INVARIABLEMENTE REPORTARÁ LAS CAUSAS DENTRO DE LA INTERPRETACIÓN Y AGENDARÁ EN UN PLAZO NO MAYOR A 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DEL RESULTADO DE LA MASTOGRAFÍA, UNA CITA PARA REALIZAR UN ULTRASONIDO, O PROYECCIÓN COMPLEMENTARIA REPETICIÓN DE PROYECCIÓN ERRÓNEA O NO SUSCEPTIBLE DE ADECUADA LECTURA SIN CARGO EXTRA PARA EL INSTITUTO.<br>CUANDO EL DIAGNOSTICO SE ENCUENTRE EN CATEGORÍA BIRADS 4 O 5, CON FINES DE CONTROL DE CALIDAD EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | REALIZAR UNA SEGUNDA LECTURA DE LOS ESTUDIOS POR MEDICO CERTIFICADO EN MAMA, ANEXANDO FIRMA AUTÓGRAFA O DIGITAL DE AMBOS MÉDICOS, A LA ENTREGA DEL ESTUDIO.<br>EN CASO DE QUE LOS RESULTADOS CON DIAGNOSTICO BIRADS 0 REBASEN EL 3% Y BIRADS 3 MENOR 5% DEL TOTAL DE LOS ESTUDIOS INTERPRETADOS, EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A REALIZAR UNA LECTURA ADICIONAL CON INTERPRETACIÓN, POR OTRO MÉDICO RADIÓLOGO CERTIFICADO PARA RATIFICAR O RECTIFICAR EL DIAGNÓSTICO, EN EL TOTAL DE LOS ESTUDIOS CON DICHA CARACTERÍSTICA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, EN BASE AL CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.<br>YA QUE EL FIN NO ES REALIZAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A LOS PACIENTES CON BIRADS 0, SINO QUE ES EVITAR QUE SE REALICEN PROYECCIONES ADICIONALES SIN JUSTIFICACIÓN A ESTOS PACIENTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011 EN SU APÉNDICE F ESTÁNDARES DE REFERENCIA, INDICA QUE DEBE SER MENOR AL 3%.<br>LOS ESTUDIOS REALIZADOS CON UNA ADECUADA CALIDAD NO REQUIEREN DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS DE CONFORMIDAD CON LO MENCIONADO EN LOS NUMERALES 14.3, 14.4 Y 14.5.3 DE LA NOM-041-SSA2-2011.<br>TODOS LOS RESULTADOS SERÁN ENTREGADOS EN PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE ADJUDICADO BAJO EL NUMERAL 7.4.1. DE LA NOM-229-SSA1-2002 EN LAS UNIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN EL ANEXO TÉCNICO SEGÚN CORRESPONDAN, EN UN SOBRE DEBIDAMENTE ROTULADO CON EL NOMBRE, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CON AGREGADO MÉDICO, UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN, ADJUNTANDO EL FORMATO "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" ADECUADAMENTE REQUISITADO, CORRESPONDIENTE A CADA ESTUDIO, ASÍ COMO, LAS IMÁGENES QUE AVALEN EL RESULTADO DE LA PRUEBA PRACTICADA, CONCENTRANDO EL TOTAL DE ESTUDIOS ENTREGADOS A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN EN EL "FORMATO TIPO RAIS", EN UN TÉRMINO DE 3 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA TOMA DEL ESTUDIO.<br>PARA EL CASO DE LOS ESTUDIOS PRODUCTO DE LAS JORNADAS EN LAS EMPRESAS CON CONVENIO PARA | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ACTIVIDADES PREVENIMS Ó EMPRESAS GESTIONADAS POR LAS UNIDADES MÉDICAS, LAS INTERPRETACIONES SERÁN ENTREGADAS EN LA UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN DE LA PACIENTE Ó SEGÚN INDIQUE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD AL PROVEEDOR DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO.<br>EL HORARIO DE RECEPCIÓN DE RESULTADOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS SERÁ DE 9:00 A 16:00 HORAS DE LUNES A VIERNES, EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO.<br>LA TRANSPORTACIÓN, ASEGURAMIENTO Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS MOTIVOS DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL LICITANTE ADJUDICADO HASTA QUE SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL INSTITUTO.<br>EL LICITANTE ADJUDICADO ENTREGARÁ A LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, DE FORMA SEMANAL LOS DÍAS MARTES, UN REPORTE EN ARCHIVO EXCEL DE LOS SERVICIOS PRESTADO CON RESULTADOS DE LA SEMANA INMEDIATA ANTERIOR, UTILIZANDO EL FORMATO EL REGISTRO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD "TIPO RAIS" PARA MASTOGRAFIA (ANEXO) DE LAS PRESENTES BASES.<br>EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGARÁ A BRINDAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LOS EQUIPOS QUE PRESTARAN EL SERVICIO DE ACUERDO AL CALENDARIO. PROGRAMA DE VERIFICACIÓN Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA GARANTIZAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, LA CALIDAD DE LAS IMÁGENES Y LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA, SEGÚN LO MARCADO EN LA NOM-229-SSA1-2002 Y EL APÉNDICE NORMATIVO D. ESTABLECIDO DENTRO DE LA PROPUESTA PRESENTADA EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS, FUERA DE LOS HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO. LOS MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS DEBEN EFECTUARSE EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 HORAS, O EN SU DEFECTO, DEBERÁ SUSTITUIRSE LA UNIDAD MÓVIL DE MASTOGRAFÍA.<br>EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A GARANTIZAR EL ADECUADO Y OPORTUNO SUMINISTRO DE TODOS LOS CONSUMIBLES Y MATERIALES NECESARIOS PARA LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIOS MOTIVO DEL SERVICIO CONTRATADO.<br>EL LICITANTE ADJUDICADO SE COMPROMETE A OTORGAR EL SERVICIO CUIDANDO LA | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | CONFIDENCIALIDAD Y PUDOR DE LAS PACIENTES.<br>CABE RESALTAR QUE MIENTRAS NO SE CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE REQUERIMIENTO, EL INSTITUTO NO DARÁ POR RECIBIDO EL SERVICIO.<br>LAS TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSUMOS EMPLEADOS POR EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁN SER ACORDES A LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES CON APEGO A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011 PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.<br>EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A CUBRIR TODOS LOS GASTOS Y ABSORBER TODOS LOS RIESGOS RELATIVOS A LA TOMA DE ESTUDIOS, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS.<br>**REPOSICION DE LOS ESTUDIOS.**<br>EL INSTITUTO POR CONDUCTO DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD Y/O LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES MÉDICAS, PODRÁN SOLICITAR AL LICITANTE ADJUDICADO, LA REPOSICIÓN DE LOS ESTUDIOS QUE PRESENTEN DEFECTOS A SIMPLE VISTA, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS, DIAGNÓSTICOS BIRADS 0 POR MALA CALIDAD DEL ESTUDIO, PROYECCIONES INADECUADAS O DEFICIENTES, AUN POSTERIOR A LA REALIZACIÓN DEL CONTROL DE CALIDAD LO CUAL LE SERÁ NOTIFICADO AL LICITANTE ADJUDICADO POSTERIOR A SU RECEPCIÓN.<br>EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ REPONER LOS ESTUDIOS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 3 (TRES) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO. | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 18 | **ULTRASONIDO** | 33900007 | 1 | USG PRÓSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTATICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL RADIOLOGO ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE.<br>DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE ESTOS | 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR No. 1 CHARO,<br>HGZMF 2 ZACAPU,<br>HGZ 4 | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | ESTUDIO | ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.<br>EL LICITANTE DEBERA PRESTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO ASIGNADO.<br>UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS.<br>EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO.<br>SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO.<br>EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE.<br>EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03).<br>ESPECIFICOS:<br>PARA LOS ULTRASONIDOS TRANSRECTAL PROSTÁTICO CON TOMA DE BIOPSIA DEBERÁ REALIZARSE POR EL METODO DE SEXTANTES EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO ESTARA INTEGRADO A LA SUBROGACION SIENDO PROPORCIONADO POR EL LICITANTE.<br>LOS FRASCOS DE LAS MUESTRAS QUE CONTENGAN EL TEJIDO PRODUCTO DE LAS BIOPSIAS SERÁN ENVIADOS CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS Y ETIQUETADOS, EN | | | ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGSZMF24 PEDERNALES, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN. | |
| | | | 33900007 | 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL) | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 9 | USG DE HOMBRO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | ESTUDIO | | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 33900007 | 11 | USG URETRAL | ESTUDIO | FORMOL BUFERIZADO PARA SU ESTUDIO EN EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA DE LA UNIDAD QUE SOLICITO EL ESTUDIO. | | | | |
| | | | 33900007 | 12 | USG TIROIDEO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 13 | USG VAGINAL | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 15 | USG MAMARIO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 16 | USG TESTICULAR. | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 18 | USG FETAL | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | | | | | | |





| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ESTUDIO | | | | | |
| | | | 33900007 | 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | ESTUDIO | | | | |
| | | | 33900007 | 22 | USG HEPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | ESTUDIO | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | 19 | **LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL** | 33900007 | 1 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTÁ DEBERÁ SER INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACIÓN NO DEBERÁ EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HRS. EL LICITANTE DEBERÁ ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS, AL TERMINO DEL MISMO, EN SOBRE CERRADO. SI EXISTE ALGUNA OPINIÓN O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO ESTA SERÁ POR ESCRITO Y ENVIADO DIRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA; EL SUBROGATARIO NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE.<br><br>ASÍ MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACIÓN, DEBERÁ EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORME DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERÁ SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRENTE. | 1 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | LUNES A VIERNES<br><br>. | HGR 1 CHARO | |





| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | EL DOCUMENTO QUE COMPROBARÁ FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICIO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03). | | | |
| 20 | **CRANEOTOMO** | 33900007 | 1 | SERVICIO DE EQUIPO DE CRANEOTOMO ELÉCTRICO | ESTUDIO | EL SUBROGADO DE EQUIPO PARA CRANEOTOMÍA ELECTRÓNICO QUÉ CONSTARA DE: CONSOLA, PIEZA BAJA VELOCIDAD DE 1200 REVOLUCIONES POR MINUTO, CON UNA BROCA INICIADORA KEY HOLE PARA 50 TRÉPANOS (SE DEBERA CONSIDERAR LA MISMA BROCA PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS, HASTA QUE PRESENTE DESGASTE O SE COMPLETE LA CANTIDAD DE TRÉPANOS DE REFERENCIA), PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD DE 8000 REVOLUCIONES POR MINUTO, CON UNA FRESA DE CORTE LATERAL PARA CRANEOTOMÍA (UNA POR PACIENTE), INCLUYE: BROCAS, FRESAS Y PIEZAS DE MANO (MOTORES) ESTÉRILES, UN TÉCNICO QUÉ PRESTE EL SERVICIO POR CADA EVENTO PARA CADA PACIENTE<br>.<br>DEBERÁ PRESTAR EL SERVICIO LOS 365 DIAS DEL AÑO Y LAS 24 HRS DEL DIA DURANTE LA VIGENCIA DE CONTRATO ASIGNADO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA. ASÍ MISMO, EL SUBROGATARIO DEBERÁ ENVIAR MENSUALMENTE A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DE TOTAL DE PROCEDIMIENTOS POR MES, AUNADO A LA FACTURACIÓN, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO. | 1 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR 1 CHARO, HGZ 4 ZAMORA HGZ 83 MORELIA |
| 21 | **SELLADO DE VASOS** | 33900007 | 1 | EQUIPO DE SELLADO DE VASOS | ESTUDIO | EL SUBROGATARIO DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO. DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTOS CON LA MEJOR TECNOLOGÍA, BRINDANDO A LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO, UNA ATENCIÓN MÉDICA CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD.<br><br>DEBERÁ PRESTAR EL SERVICIO LOS 365 DIAS DEL AÑO Y LAS 24 HRS DEL DIA DURANTE LA VIGENCIA DE CONTRATO ASIGNADO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA. | 1 ENERO AL 31 DE | 24 HORAS | HGR 1 CHARO, HGZMF 2 |



| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | ASÍ MISMO, EL SUBROGATARIO DEBERÁ ENVIAR MENSUALMENTE A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE DE ACUERDO AL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, UN INFORME DE TOTAL DE PROCEDIMIENTOS POR MES, AUNADO A LA FACTURACIÓN, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DEL RESULTADO | DICIEMBRE 2026 | | ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 83 MORELIA | |
| | | | | | | | | | | |
| 22 | **HISTOPATOLOGIA** | 33900007 | 1 | LECTURA E INTERPRETACION DE BIOPSIA PEQUEÑA, CERVIX, PIEL, POLIPO, GASTRICAS, DE GLANDULA MAMARIA, CERVIX UTERINO | ESTUDIO | 1.- LA UNIDAD CONCENTRADORA DE LAS BIOPSIAS Y CITOLOGÍAS SERÁ EL HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO. 1, HOSPITAL GENERAL ZONA CON MEDICINA FAMILIAR NO. 12 LAZARO CARDENAS Y EL HOSPITAL GENERAL ZONA 83.<br><br>2.-LAS CITOLOGÍAS DEBEN DE CONTENER LA LAMINILLA Y EL FORMATO DE SOLICITUD CITOLOGÍA CERVICAL 2200-54-001-A001-01.<br><br>3.-EL SUBROGATORIO DEBE ENTREGAR UN INFORME IMPRESO SEMANAL DE LA TOTALIDAD DE RESULTADOS DE CITOLOGÍA DEL CUELLO UTERINO, LOS DÍAS LUNES A LAS 10:00 HORAS AM, A LA UNIDAD CONCENTRADORA CORRESPONDIENTE, EL INFORME DEBE CONTENER UNA CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA POR EL SISTEMA BETHESDA Y EVITAR DAR RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO Y QUE EL RESULTADO ESTE EN EL FORMATO DE SOLICITUD CITOLOGÍA CERVICAL 2200-54-001-A001-01.<br><br>4.-EL SUBROGATORIO DEBE ENTREGAR LOS RESULTADOS DE SOSPECHA DE CITOLOGÍA EN EL FORMATO DE SOLICITUD CITOLOGÍA CERVICAL 2200-54-001-A001-01 DEL CUELLO UTERINO POR VÍA ELECTRÓNICA, DE FORMA DIARIA EN MENOS DE 24 HORAS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL RESULTADO DE SOSPECHA POR TRATARSE DE UNA URGENCIA DIAGNÓSTICA, A LA UNIDAD CONCENTRADORA CORRESPONDIENTE, EL INFORME DEBE CONTENER UNA CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA POR EL SISTEMA BETHESDA Y EVITAR DAR RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO. SE PROPORCIONARÁ EL DIRECTORIO LOS CORREOS DE LOS DIRECTIVOS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN EL PRESENTE REQUERIMIENTO.<br><br>5.-LAS BIOPSIAS DEBEN ESTAR IDENTIFICADAS CON | LUNES A VIERNES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 9:00 A 20:00 HORAS | HGR 1 CHARO, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGZ 83 MORELIA | |
| | | 33900007 | 2 | LECTURA E INTERPRETACIÓN DE BIOPSIA MEDIANA, TUMOR MAMA, VESICULA, APENDICE, QUISTE DE OVARIO, CONOS CERVICALES DEL UTERO, PROSTATAS, LIPOMAS | | | | | | |
| | | 33900007 | 3 | LECTURA E INTERPRETACION DE BIOPSIA GRANDE, UTERO CON ANEXOS, UTERO SIN ANEXOS, INTESTINO, TESTICULOS, TIROIDES, GLANDULA MAMARIA | | | | | | |
| | | 33900007 | 4 | LECTURA E INTERPRETACION DE CITOLOGÍAS DE DEL CUELLO DEL CERVIX UTERINO | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | NOMBRE, NSS, FECHA DE LA BIOPSIA, SITIO DE LA BIOPSIA, ASÍ COMO LA SOLICITUD REQUISITADA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA CON LOS MISMOS DATOS.<br><br>6.- EL SUBROGATORIO DEBE ENTREGAR UN INFORME IMPRESO SEMANAL DE LA TOTALIDAD DE RESULTADOS DE BIOPSIAS, LOS DÍAS LUNES A LAS 10:00 HORAS AM, A LA UNIDAD CONCENTRADORA CORRESPONDIENTE, EL INFORME DEBE CONTENER UNA CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA DE ACUERDO A LA ESTIRPE HISTOLÓGICA.<br><br>7.-EL SUBROGATORIO DEBE ENTREGAR LOS RESULTADOS DE LAS BIOPSIAS EN EL FORMATO DE SOLICITUD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA POR VÍA ELECTRÓNICA, DE FORMA DIARIA EN MENOS DE 24 HORAS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL RESULTADO DIAGNÓSTICO POSITIVO A MALIGNIDAD POR TRATARSE DE UNA URGENCIA PARA INICIO DE TRATAMIENTO, A LA UNIDAD CONCENTRADORA CORRESPONDIENTE, EL INFORME DEBE CONTENER LA DESCRIPCIÓN Y EVITAR DAR RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO. SE PROPORCIONARÁ EL DIRECTORIO LOS CORREOS DE LOS DIRECTIVOS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN EL PRESENTE REQUERIMIENTO.<br>8.-EL SUBROGATORIO DEBE ENTREGAR LOS RESULTADOS DE LAS BIOPSIAS DE CERVIX DEL ÚTERO INCLUYENDO CONO CERVICAL, (EN LOS CONO CERVICALES SE DEBE DESCRIBIR SI LOS BORDES QUIRÚRGICOS ESTÁN CON LESIÓN O SIN LESIÓN), EN EL FORMATO DE SOLICITUD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA POR VÍA ELECTRÓNICA, DE FORMA DIARIA EN MENOS DE 24 HORAS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL RESULTADO DIAGNÓSTICO POSITIVO A MALIGNIDAD POR TRATARSE DE UNA URGENCIA PARA INICIO DE TRATAMIENTO, A LA UNIDAD CONCENTRADORA CORRESPONDIENTE, EL INFORME DEBE CONTENER LA DESCRIPCIÓN Y EVITAR DAR RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO. SE PROPORCIONARÁ EL DIRECTORIO LOS CORREOS DE LOS DIRECTIVOS DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN EL PRESENTE REQUERIMIENTO.<br><br>9.-EL SUBROGATORIO DEBE CUMPLIR CON PRINCIPIOS DE CONFIDENCIALIDAD, INTEGRIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 10.-EL SUBROGATORIO DEBE CUMPLIR CON LICENCIAS SANITARIAS VIGENTES Y AVISO DE FUNCIONAMIENTO ANTE LA COFEPRIS, Y CONTROLES DE CALIDAD DEL SERVICIO.<br><br>11.- EL SUBROGATORIO DEBE PERMITIR SUPERVISIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS POR PARTE DEL IMSS.<br><br>12.- EN TODOS LOS CASOS DEBERÁ CONTAR CON SU TÍTULO, CERTIFICACIÓN, CEDULA PROFESIONAL Y CEDULA PROFESIONAL DE ESPECIALISTA EN LA MATERIA (ANATOMÍA PATOLÓGICA), DEBERÁ CONTAR CON EL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LAS BIOPSIAS A LOS DERECHOHABIENTES, ASÍ MISMO DE NO PROCESARSE ALGUNA EN FORMA ADECUADA TENDRÁ QUE REPETIRSE SIN CARGO ADICIONAL AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.<br><br>13.- EL SUBROGATORIO EN CASO DE EMERGENCIA, CONTINGENCIA, VACACIONES, MANTENIMIENTO, DESCOMPOSTURAS Y CONGRESOS SE OBLIGA A PRESTAR EL SERVICIO DE MANERA CONTINUA Y PERMANENTE, CON LA MISMA CALIDAD CONTRATADA, Y SIN COSTO ADICIONAL DE TRASLADO PARA EL INSTITUTO.<br><br>14.- EN EL CASO DE LOS ESTUDIOS EL SUBROGATORIO EVITARÁ EL HACER COMENTARIOS O SUGERENCIAS NI EMITIR JUICIOS DE VALOR NI TENDENCIOSAS AL PACIENTE O FAMILIAR PARA AFECTAR AL INSTITUTO.<br><br>15.- EN CASO DE BIOPSIAS DEBERÁN SER DEBIDAMENTE IDENTIFICADAS, ETIQUETADAS CON TODOS LOS DATOS DEL PACIENTE Y EN EL MEDIO DE TRANSPORTE YA SEA SOLUCIÓN O FIJACIÓN DE CONSERVACIÓN DE CADA CASO, ASÍ MISMO EL PROVEEDOR DEBERÁ ACUDIR A LA UNIDAD MÉDICA REQUIRENTE A REALIZAR LA RECOLECCIÓN DEL MATERIAL PARA SU PROCESAMIENTO, SIN QUE ESTO REPRESENTE UN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO, CON LA PERIODICIDAD QUE LA UNIDAD MÉDICA DETERMINE.<br><br>16.- ADEMÁS SE DEBE ANEXAR CADA UNA DE LAS SOLICITUDES DEL SERVICIO SUBROGADO DEBIDAMENTE REQUISITADA CON SELLO DE VIGENCIA Y/O, SELLO DIGITAL RECIENTE Y/O IMPRESO DE | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | PANTALLA (ACCEDER) CON NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA DE QUIEN, VALIDO, NOMBRE, MATRÍCULA Y FIRMA DEL MÉDICO QUE SOLICITA, NOMBRE, MATRÍCULA Y FIRMA DEL DIRECTOR DE UNIDAD, O FIRMA AUTORIZADA.<br><br>17.- ASÍ COMO EL PROVEEDOR ENTREGARÁ UN CONTROL MES A MES DE LOS SERVICIOS OTORGADOS Y SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR CUIDAR NO SUPERAR LOS IMPORTES MÁXIMOS DEL CONTRATO CONSIDERANDO EL I.V.A.<br><br>18.- EL PROVEEDOR GANADOR DE ESTA ADJUDICACIÓN AL MOMENTO DE PRESENTAR LOS CFDI O RECIBO DE HONORARIOS PARA PAGO, ESTAS DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE ORGANIZADAS Y REQUISITADA CON LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES, CADA DÍA ÚLTIMO SE ENTREGARA RELACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, CON LOS SIGUIENTES DATOS: NUMERO PROGRESIVO, NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE, NUMERO DE AFILIACIÓN, CALIDAD DEL PACIENTE ATENDIDO COMO ASEGURADO O BENEFICIARIO, SERVICIO ESPECÍFICO QUE SE OTORGÓ, COSTO UNITARIO DEL SERVICIO, TOTAL DEL CFDI O RECIBO DE HONORARIOS, ASÍ COMO CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (FORMATO 4-30-2/03).<br><br>19.- EL SUBROGATORIO DEBERÁ TENER SU DOMICILIO PREFERENTEMENTE EN LAS LOCALIDADES DONDE SE ENCUENTRAN LAS UNIDADES MÉDICAS ANOTADAS EN EL REQUERIMIENTO, POR LO TANTO, EL PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERÁ CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTA ADJUDICACIÓN.<br><br>20.- EL SUBROGATORIO DEBERÁ CUMPLIR AL 100% CON LOS REQUERIMIENTOS DE UNIDAD MÉDICA SEGURA SUBROGADA DE LO CONTRARIO NO PODRÁ SER ASIGNADO EL CONTRATO.<br><br>21.- EL PERSONAL DEL INSTITUTO PODRÁN REALIZAR VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS INSTALACIONES ASIGNADAS EN LA PRESENTE ADJUDICACIÓN, CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR QUE CUMPLA CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE. | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 22.- EL SUBROGATORIO SE DEBE ABSTENER DE PRESTAR EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE NO PRESENTEN LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03) O EN SU DEFECTO QUE SE PRESENTE SIN LA DEBIDA ACREDITACIÓN (FIRMAS DEL DIRECTOR Y/O SUBDIRECTOR MÉDICO Y JEFE DE SERVICIO), Y SIN VIGENCIA DE DERECHOS ACTUALIZADA (SELLO) O CERTIFICADO DE VIGENCIA DIGITAL.<br><br>23.- EL SUBROGATORIO DEBERÁ OBTENER LISTADO DE FIRMAS DE LOS DIRECTIVOS POR UNIDAD MÉDICA QUE PUEDE AUTORIZAR LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03).<br><br>24.- EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES Y LA DEMANDA DE SERVICIOS POR LOS DERECHOHABIENTES, PODRÁ REUBICAR Y REORDENAR RECURSOS ENTRE UNIDADES.<br><br>25.- NO SE PODRÁ SUBCONTRATAR EL SERVICIO<br><br>26.- UNA VEZ QUE EL PROVEEDOR HAYA ENTREGADO LOS RESULTADOS A LA UNIDAD MÉDICA, UNA VEZ REVISADOS POR EL MÉDICO TRATANTE, EN CASO DE QUE CONSIDERE QUE NO SON DE LA CALIDAD REQUERIDA, SE LE NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR VÍA CORREO ELECTRÓNICO O PRESENCIAL Y ESTE DEBERÁ REALIZARLOS NUEVAMENTE DE FORMA INMEDIATA EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 HORAS.<br><br>27.- EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO VALIDARÁ LOS SERVICIOS CONTRATADOS A TRAVÉS DEL COTEJO DE LOS CFDI DEL PROVEEDOR CON EL FORMATO 4-30-2/03 "SOLICITUD DE SUBROGADO DE SERVICIOS" Y LOS RESULTADOS DE ATENCIÓN DEL PACIENTE Y QUE ESTÉN DEBIDAMENTE VALIDADAS POR LOS DIRECTIVOS DE LA UNIDAD MÉDICA QUE ENVÍA, DICHA VERIFICACIÓN SE REALIZARÁ CADA VEZ QUE EL PROVEEDOR PRESENTE LOS CFDI.<br><br>28.- EL SUBROGATORIO DEBE DE REGRESAR LAS LAMINILLAS Y BLOQUES DE PARAFINA DE MANERA MENSUAL EN EL PRIMER LUNES DE CADA MES, RELACIONADAS POR NÚMERO FOLIO, NOMBRE, NSS, UNIDAD, FECHA, A LAS UNIDADES CONCENTRADORAS. | | | | |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | **TERAPIA DE REEMPLEZO RENAL CONTINUO** | 33900010 | 1 | TERAPIA DE REEMPLEZO RENAL CONTINUO | DIA-TERAPIA | SERVICIO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO:<br><br>> LOGÍSTICA PARA MOVIMIENTO DEL EQUIPO MÁQUINA PRISMA FLEX DE ÚLTIMA GENERACIÓN (NO INCLUIDO PARA SERVICIOS FORÁNEOS).<br><br>> SERVICIO MÉDICO ESPECIALIZADO DE 24 HORAS PARA LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y PROGRAMACIÓN DE LA MAQUINA PRISMA FLEX, CON UN EQUIPO DE MÉDICOS EN CONSTANTE COMUNICACIÓN MONITOREANDO LOS CAMBIOS A CADA INSTANTE EN EL PACIENTE, ESTO A FIN DE REALIZAR LAS ADECUADAS MODIFICACIONES A LA PROGRAMACIÓN.<br><br>>SERVICIO DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN EL MANEJO Y CONTROL DE LA MAQUINA PRISMA FLEX POR 24 HRS.<br><br>> SET DE COLOCACIÓN DE TERAPIA (INSUMOS) CONSTA DE 1 FILTRO ST150 Y 12 BOLSAS BGK 4/2.5 | 1 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR 1 CHARO |
| 24 | **SERVICIO SUBROGADO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA CON ENERGÍA BIPOLAR** | 33900012 | 1 | RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA CON ENERGÍA BIPOLAR | PROCEDIMIENTO | EQUIPO REQUERIDO PARA RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA CON ENERGÍA BIPOLAR<br><br>1. RESECTOSCOPIO BIPOLAR<br>-DIÁMETRO DE LA VAINA: 26 A 28 FR (FRENCH) PARA PERMITIR EL PASO DE INSTRUMENTOS Y BUENA IRRIGACIÓN.<br>-LENTE: ÁNGULO DE 30°<br>-SISTEMA DE IRRIGACIÓN INTEGRADO: CAPAZ DE SOPORTAR FLUJO CONTINUO DE SOLUCIÓN SALINA A PRESIÓN REGULADA.<br><br>2. ASA DE RESECCIÓN BIPOLAR<br>-CONECTIVIDAD: COMPATIBLE CON CONECTORES UNIVERSALES BIPOLARES; LONGITUD DE CABLES ESTANDARIZADA PARA FACILITAR LA CONEXIÓN AL GENERADOR.<br><br>3. GENERADOR DE ENERGÍA BIPOLAR (ELECTROQUIRÚRGICO)<br>-POTENCIA DE SALIDA: AJUSTABLE DE 0 A 400 W, CON | 1 ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2026 | 24 HORAS | HGR 1 CHARO, HGZ 83 MORELIA |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | MODOS ESPECÍFICOS PARA CORTE Y COAGULACIÓN.<br>-MODOS DE ENERGÍA: MODO BIPOLAR Y MONOPOLAR OPCIONAL.<br>-FRECUENCIA DE CORTE: 300-500 KHZ, FRECUENCIA OPTIMIZADA PARA COAGULACIÓN CONTROLADA Y CORTE.<br><br>4. SISTEMA DE IRRIGACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA AL 0.9%<br>-CAPACIDAD DE BOLSAS DE IRRIGACIÓN: GENERALMENTE ENTRE 1-3 L.<br>-MATERIAL DE TUBOS: PVC MÉDICO DE GRADO RESISTENTE A PRESIONES ALTAS Y LIBRES DE LÁTEX.<br><br>5. FUENTE DE LUZ FRÍA Y CÁMARA HD<br>-FUENTE DE LUZ: LÁMPARA LED O XENÓN CON POTENCIA DE 100-150 W Y UNA VIDA ÚTIL DE APROXIMADAMENTE 5000 HORAS.<br>-ESPECIFICACIONES DE CÁMARA: RESOLUCIÓN MÍNIMA DE 1080P FULL HD, LENTE CON AUTOENFOQUE.<br>-CONECTIVIDAD: CABLE DE FIBRA ÓPTICA ESTÁNDAR COMPATIBLE CON EL RESECTOSCOPIO, Y SALIDA HDMI PARA CONEXIÓN A MONITORES.<br><br>**1.-** EL SUBROGATARIO DEBERÁ PROPORCIONAR LOS RESULTADOS ACORDE A SUS PROCEDIMIENTOS Y EQUIPAMIENTO PARA EL CASO LOS ESTUDIOS DEBIDAMENTE INTERPRETADOS Y CON LOS RESULTADOS EN CD, FOTOGRÁFICO O ACORDE A LO ESTABLECIDO EN CADA UNA DE LAS PARTIDAS REQUERIDAS.<br>**2.-** LOS SERVICIOS URGENTES DEBERÁN PROPORCIONARSE DE MANERA INMEDIATA A SOLICITUD DEL INSTITUTO.<br>**3.-** EL SUBROGATARIO EN CASO DE EMERGENCIA, CONTINGENCIA, VACACIONES, MANTENIMIENTO, DESCOMPOSTURAS Y CONGRESOS SE OBLIGA A PRESTAR EL SERVICIO DE MANERA CONTINUA Y PERMANENTE, CON LA MISMA CALIDAD CONTRATADA, Y SIN COSTO ADICIONAL DE TRASLADO PARA EL INSTITUTO.<br>**4.-** EN EL CASO DE LOS ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS EL SUBROGATARIO EVITARÁ EL HACER COMENTARIOS O SUGERENCIAS NI EMITIR JUICIOS DE VALOR NI TENDENCIOSAS AL PACIENTE O FAMILIAR PARA AFECTAR AL INSTITUTO.<br>**5.-** ADEMÁS SE DEBE ANEXAR CADA UNA DE LAS | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | SOLICITUDES DEL SERVICIO SUBROGADO DEBIDAMENTE REQUISITADA CON SELLO DE VIGENCIA Y/O, SELLO DIGITAL RECIENTE Y/O IMPRESO DE PANTALLA (ACCEDER) MÁXIMO DIEZ DÍAS DE OTORGADO CON NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA DE QUIEN VALIDO, NOMBRE, MATRÍCULA Y FIRMA DEL MÉDICO QUE SOLICITA, NOMBRE, MATRÍCULA Y FIRMA DEL DIRECTOR DE UNIDAD, O FIRMA AUTORIZADA, NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL PACIENTE; DE IGUAL FORMA SE DEBE ANEXAR UNA COPIA DE LA NOTA MEDICA ELABORADA POR EL SUBROGATARIO CON FIRMA ORIGINAL<br>**6.**- ASÍ COMO EL PROVEEDOR ENTREGARÁ UN CONTROL QUINCENAL DE LOS SERVICIOS OTORGADOS Y SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR CUIDAR NO SUPERAR LOS IMPORTES MÁXIMOS DEL CONTRATO CONSIDERANDO EL I.V.A.<br>**7.**- TODOS LOS PROVEEDORES GANADORES DE ESTA ADJUDICACIÓN AL MOMENTO DE PRESENTAR LOS CFDI O RECIBO DE HONORARIOS PARA PAGO, ESTAS DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE ORGANIZADAS Y REQUISITADA CON LOS SERVICIOS, SE ENTREGARÁ RELACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, CON LOS SIGUIENTES DATOS: NUMERO PROGRESIVO, NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE, NUMERO DE AFILIACIÓN, CALIDAD DEL PACIENTE ATENDIDO COMO ASEGURADO O BENEFICIARIO, SERVICIO ESPECÍFICO QUE SE OTORGÓ, COSTO UNITARIO DEL SERVICIO, TOTAL DEL CFDI O RECIBO DE HONORARIOS, ASÍ COMO CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (FORMATO 4-30-2/03), DEBERÁ DE PRESENTAR 2 DOS COPIAS DEL RESULTADO DE CADA UNO DE LOS ESTUDIOS PRACTICADOS.<br>**8.**- LOS SUBROGATARIOS DEBERÁN TENER SU DOMICILIO PREFERENTEMENTE EN LAS LOCALIDADES DONDE SE ENCUENTRAN LAS UNIDADES MÉDICAS ANOTADAS EN EL REQUERIMIENTO, POR LO TANTO, EL PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERÁ CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTA ADJUDICACIÓN.<br>**9.**- TODOS LOS SUBROGATARIOS DEBERÁN CUMPLIR AL 100% CON LOS REQUERIMIENTOS DE UNIDAD MÉDICA SEGURA SUBROGADA DE LO CONTRARIO NO PODRÁ SER ASIGNADO EL CONTRATO.<br>**10.**- EL PERSONAL DEL INSTITUTO PODRÁN REALIZAR VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS INSTALACIONES ASIGNADAS EN LA PRESENTE ADJUDICACIÓN, CON LA | | | | |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | FINALIDAD DE VERIFICAR QUE CUMPLA CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE.<br>**11.-** EL SUBROGATARIO SE DEBE ABSTENER DE PRESTAR EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE NO PRESENTEN LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03) O EN SU DEFECTO QUE SE PRESENTE SIN LA DEBIDA ACREDITACIÓN (FIRMAS DEL DIRECTOR Y/O SUBDIRECTOR MÉDICO Y JEFE DE SERVICIO), Y SIN VIGENCIA DE DERECHOS ACTUALIZADA (SELLO) O CERTIFICADO DE VIGENCIA DIGITAL.<br>**12.-** EL SUBROGATARIO DEBERÁ OBTENER LISTADO DE FIRMAS DE LOS DIRECTIVOS POR UNIDAD MÉDICA QUE PUEDE AUTORIZAR LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03).<br>**13.-** EL SUBROGATARIO SE DEBE ABSTENER DE SUGERIR TRATAMIENTO ALTERNO AL DERECHOHABIENTE EN SU CASO DEBERÁ HACER SU PROPUESTA POR ESCRITO DIRIGIDO AL DIRECTOR DE LA UNIDAD REQUIRIENTE.<br>**14.-** EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES Y LA DEMANDA DE SERVICIOS POR LOS DERECHOHABIENTES, PODRÁ REUBICAR Y REORDENAR RECURSOS ENTRE UNIDADES.<br>**15.-** EL MATERIAL, INSTRUMENTAL MÉDICO Y DEMÁS INSUMOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SERÁN PROPORCIONADOS TOTALMENTE POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO, SIN COSTO ADICIONAL AL QUE FUE PROPUESTO Y ASIGNADO.<br>**16.-** EL COSTO DE MATERIAL, INSTRUMENTAL E INSUMOS, QUE EL PRESTADOR DEL SERVICIO UTILICE EN DEMASÍA POR MALA APLICACIÓN DE TÉCNICAS O MALA CALIDAD DE ESTOS, SERÁ CUBIERTO POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO, POR LO QUE EL INSTITUTO NO EROGARÁ CARGO ALGUNO SALVO EL COSTO DEL SERVICIO SOLICITADO, ASIGNADO Y A LOS PRECIOS OFERTADOS EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL.<br>**17.-** NO SE PODRÁ SUBCONTRATAR EL SERVICIO<br>**18.-** EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO VALIDARÁ LOS SERVICIOS CONTRATADOS A TRAVÉS DEL COTEJO DE LOS CFDI DEL PROVEEDOR CON EL FORMATO 4-30-2/03 "SOLICITUD DE SUBROGADO DE SERVICIOS" Y LAS NOTAS MÉDICAS DE ATENCIÓN DEL PACIENTE Y QUE ESTÉN DEBIDAMENTE VALIDADAS POR LOS DIRECTIVOS DE LA UNIDAD MÉDICA QUE ENVÍA, DICHA VERIFICACIÓN SE REALIZARA CADA VEZ QUE EL PROVEEDOR PRESENTE LOS CFDI.<br>**19.-** EL LICITANTE DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL QUE TENGA LA CAPACIDAD Y EXPERIENCIA TÉCNICA | | | | |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | PROBADA, INSTALACIONES, EQUIPO EXPROFESOS, ASÍ COMO INSTRUMENTAL MÉDICO Y TODOS AQUELLOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE DESEE PROPONER, EN FORMA OPORTUNA, SUFICIENTE Y CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR EL INSTITUTO EN LAS LOCALIDADES DE LAS UNIDADES QUE DEMANDAN EL SERVICIO.<br>**20.-** EL LICITANTE DEBERÁ CONTAR CON INSTANCIAS DE SOPORTE, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO BAJO LAS MISMAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR EL INSTITUTO, EN CASO DE CONTINGENCIA EN SUS INSTALACIONES, QUEDANDO BAJO SU RESPONSABILIDAD LA ELECCIÓN DEL LUGAR DEL PROCESO Y REPORTE DE RESULTADOS, EN EL ENTENDIDO QUE LA OPORTUNIDAD DE RESPUESTA NO SERÁ DIFERENTE A LA ESTABLECIDA.<br>**21.-** TODOS LOS LICITANTES QUE OFERTEN SERVICIOS PARA CADA UNA DE LAS PARTIDAS REQUERIDAS, DEBERÁN DE CONTAR CON INSTALACIONES FÍSICAS LO MÁS CERCANO DONDE SE ENCUENTRE UBICADA LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE.<br>**22.-** EL LICITANTE DE SERVICIO DEBERÁ CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS, LAS CUALES PODRÁN **SER SUPERVISADAS EN CUALQUIER MOMENTO** POR EL ÁREA USUARIA Y CONTRATANTE, PARA CONSTATAR LA CORRECTA Y OPORTUNA ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE REALIZANDO LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES OBJETO DE ESTA LICITACIÓN.<br>**23.-** EL LICITANTE DEBERÁ CUMPLIR CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMA INTERNACIONAL, NORMA DE REFERENCIA O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA QUE RESULTE APLICABLE A LOS BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS, CONFORME A LA LIC. | | | |

**Además de las especificaciones técnicas contenidas en la tabla anterior de este requerimiento de cada uno de los 24 servicios requeridos deberá considerar las siguientes.**

- La descripción amplia y detallada de los servicios solicitados (partidas) donde se indican además las demandas de los servicios mínimos y máximos por cada partida.
- El licitante deberá contar con personal que tenga la capacidad y experiencia técnica probada, instalaciones, equipo exprofesos, así como

instrumental médico y todos aquellos insumos necesarios para la prestación del servicio que desee proponer, en forma oportuna, suficiente y con las condiciones y especificaciones solicitadas por el instituto en las localidades de las unidades que demandan el servicio.

- El licitante deberá contar con instancias de soporte, para la prestación del servicio bajo las mismas condiciones y especificaciones solicitadas por el instituto, en caso de contingencia en sus instalaciones, quedando bajo su responsabilidad la elección del lugar del proceso y reporte de resultados, en el entendido que la oportunidad de respuesta no será diferente a la establecida.
- Todos los licitantes que oferten servicios para cada una de las partidas requeridas, deberán de contar con instalaciones físicas lo más cercano donde se encuentre ubicada la Unidad Médica solicitante.
- El licitante de servicio deberá contar con instalaciones adecuadas, las cuales podrán **ser supervisadas en cualquier momento** por el área usuaria y contratante, para constatar la correcta y oportuna atención al derechohabiente realizando las actividades correspondientes objeto de esta licitación.
- El licitante deberá cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas, Norma Internacional, norma de referencia o especificación técnica que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC.

**Desviaciones en el servicio:**

- El prestador del servicio, se responsabilizará en realizar los servicios médicos, con calidad, en condiciones especificadas en la presente convocatoria.
- Para aquellos materiales, instrumental, insumos y equipos que durante la prestación del servicio presenten deficiencia o mala calidad, o que tanto las autoridades competentes como el área usuaria manifiesten alguna queja, en el sentido de que el uso de éstos puede afectar las condiciones y especificaciones del servicio contratado, el prestador del servicio deberá subsanar dicha situación, mediante la sustitución por materiales, instrumental, insumos y equipos de inmejorable calidad así como de ser necesario, realizar nuevamente los procedimientos sin costo para el IMSS.
- En el caso de que el instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de las autoridades competentes, de que el prestador del servicio ha sido sancionado o se han revocado sus registros, permisos o licencias con motivo de quejas presentadas por la prestación del servicio o de los materiales, instrumental y demás insumos empleados se procederá por consecuencia a iniciar un procedimiento de rescisión administrativa del contrato.
- Todos los gastos que se generen por motivo de complicaciones o accidentes en los periodos preoperatorios, trans-operatorio o postoperatorios, correrán por cuenta del prestador del servicio, previa notificación del IMSS.



| |
|---|
| b) En caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación, el responsable de llevarlas a cabo, el tiempo requerido para su realización, la unidad de medida con la cual se determinará y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LIC, cuando ésta resulte aplicable. Dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica.<br><br>Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuente con el personal técnico capacitado y certificado para realizar las pruebas, mismas que deberán realizarse conforme a la LIC, a las Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia, o Especificación Técnica.<br><br>En el caso de insumos para la salud, las piezas requeridas para prueba de la CCILE deberán entregarse dentro del plazo que ésta establezca y serán con cargo al proveedor, lo cual estará previsto en la convocatoria del procedimiento de contratación. |
| **NO APLICA** |
| c) En aquellos casos en que el Área Requirente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General, el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI respecto de las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica. |
| **NO APLICA** |
| **d)** En aquellos casos en que el Área Requirente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, deberá presentar un dictamen en el que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica; dichos cambios deberán ser validados durante la etapa de la investigación de mercado con objeto de que los cambios efectuados no limiten la libre participación, concurrencia y competencia económica, y de ser el caso, los cambios deberán desprenderse de ésta. |
| **NO APLICA** |



**e)** Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC con base en lo señalado en el numeral 4.28.4 de las presentes POBALINES y, en su caso, el Registro Sanitario correspondiente.

De cada servicio y partida que cotice deberá entregar un escrito bajo protesta de decir verdad que cumple con las siguientes normas:

**ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR.**

1. **NOM-040-NUCL-2015-2016** REQUISITOS DE SEGURIDAD RADIOLOGICA PARA LA PRACTICA DE MEDICINA NUCLEAR.
2. **NOM-012-NUCL-2002** REQUERIMIENTOS Y CALIBRACIÓN DE MONITORES DE RADIACIÓN IONIZANTE
3. **NOM-027-NUCL-1996**, ESPECIFICACIONES PARA EL DISEÑO DE LAS INSTALACIONES RADIOACTIVAS TIPO II CLASES A, B Y C.
4. **NOM-013-NUCL-2009,** REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA PARA EGRESAR A PACIENTES A QUIENES SE LES HA ADMINISTRADO MATERIAL RADIACTIVO

**RESONANCIA MAGNETICA**

5. **NOM-007-NUCL-2014** REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD RADIOLOGICA QUE DEBEN SER OBSERVADOS EN LOS IMPLANTES PERMANENTES EN MATERIA RADIOACTIVO CON FINES TERAPEUTICOS A SERES HUMANOS.

**ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA**

6. **NOM 030-SSA3-2013** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

**LITOTRIPSIA**

7. NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS NECESARIOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTO PARA ATENCIÓN MEDICA DE PACIENTE AMBULATORIO.

**CARDIOLOGIA**



8. **NOM -197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MEDICA ESPECIALIZADA.

**TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**

9. **NOM-229-SSA1-2002** SALUD AMBIENTAL. REQUISITOS TECNICOS PARA LAS INSTALACIONES, RESPONSABILIDADES SANITARIAS, ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LOS EQUIPOS Y PROTECCION RADIOLOGICA EN ESTABLECIMIENTO DE DIAGNOSTICO MEDICO CON RAYOS "X".

**REHABILITACIÓN**

10. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
11. **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
12. **NOM-178-SSA1-1998** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

**ELECTROMIOGRAFIA**

13. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
14. **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
15. **NOM-178-SSA1-1998** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

**OFTALMOLOGIA**

16. **NOM-029-SSA3-2012**, REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD. PARA LA ATENCION PRACTICA DE LA CIRUGIA OFTALMOLOGICA



**TERAPIAS ESPECIALES**

17. **NOM-SSA3-2017** PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE RADIOTERAPIA
18. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
19. **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
20. **NOM-178-SSA1-1998** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

**ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO**

21. **NOM-015-SSA3-2012.** PARA LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
22. **NOM 197-SSA1-2000,** QUE ESTABLECE REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA.

**NEUROLOGIA**

23. **NOM-027-SSA003-2013** REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE ESTABLECELOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO Y ATENCION EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOSPARA LA ATENCION MEDICA
24. **NOM-016-SSA3-2012,** QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.

**ELECTROENCEFALOGRAMA**

25. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
26. **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
27. **NOM-178-SSA1-1998** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS

.

**RADIOLOGIA**



28. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.
29. **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
30. **NOM-178-SSA1-1998** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

**LABORATORIO SEGUNDO NIVEL**

31. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
32. **NOM-166-SSA1** PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS.
33. **NOM-007-SSA3-2011** PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS,
34. **NOM-078-SSA1-1994** QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS ESTANDARES DE CALIBRACION UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES REALIZADAS EN LOS LABORATORIOS DE PATOLOGIA CLINICA.

**LABORATORIO PRIMER NIVEL**

35. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
36. **NOM-166-SSA1** PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS.
37. **NOM-007-SSA3-2011** PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS
38. **NOM-078-SSA1-1994** QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS ESTANDARES DE CALIBRACION UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES REALIZADAS EN LOS LABORATORIOS DE PATOLOGIA CLINICA.

**DOSIMETRIAS**

39. **NOM-031-NUCL-2011**, REQUISITOS PARA EL ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO A RADIACIONES IONIZANTES,
40. **NOM-012-STPS-2012**, CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUID EN LOS CENTROS DE TRABAJO DONDE SE MANEJEN FUENTES DE RADIACION IONIZANTE,
41. **NOM-012-NUCL-2016,** REQUISITOS Y CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO QUE DEBEN CUMPLIR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DE RADIACIÓN IONIZANTE Y LOS DOSÍMETROS DE LECTURA DIRECTA.



**MASTOGRAFÍA**

42. **NOM-041-SSA2-2011**, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.
43. **NOM-229-SSA1-2002**, SALUD AMBIENTAL. REQUISITOS TÉCNICOS PARA LAS INSTALACIONES, RESPONSABILIDADES SANITARIAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LOS EQUIPOS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS X.
44. **NOM- 004-SSA1-1998**, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
45. **ISO 9001:2015** CUYO ALCANCE ESTÉ RELACIONADO CON EL SERVICIO DE MASTOGRAFÍA EN UNIDADES MOVILES

**ULTRASONIDO**

46. NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-028-SSA3-2018 REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD. PARA LA PRATICA DE LA ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA.

**LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL**

47. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA
48. **NOM-166-SSA1** PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS.
49. **NOM-007-SSA3-2011** PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLINICOS,
50. **NOM-078-SSA1-1994** QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS ESTANDARES DE CALIBRACION UTILIZADOS EN LAS MEDICIONES REALIZADAS EN LOS LABORATORIOS DE PATOLOGIA CLINICA.

**CRANEOTOMO Y SELLADO DE VASOS**

51. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

**HISTOPATOLÓGIA**

52. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.



53. **NOM-197-SSA1-2000** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA
54. **NOM-178-SSA1-1998** QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.

**TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO**

55. **NOM-003-SSA3-2010,** PARA LA PRÁCTICA DE LA HEMODIÁLISIS, FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 8/6/2010.
56. **NOM-004-SSA3-2012,** DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS CIENTÍFICOS, ÉTICOS, TECNOLÓGICOS Y ADMINISTRATIVOS OBLIGATORIOS EN LA ELABORACIÓN, INTEGRACIÓN, USO, MANEJO, ARCHIVO, CONSERVACIÓN, PROPIEDAD, TITULARIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, DE FECHA DE PUBLICACIÓN EN EL DOF 15/10/2012
57. **NOM-019-SSA3-2013,** PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

**RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA CON ENERGÍA BIPOLAR**

58. **NOM-045-SSAS-2005** PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.

**f)** El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria, precios de contratación, o al tipo de procedimiento de contratación.

**NO APLICA**

**FIRMA**

**Dr. Enrique Gutiérrez González**



2025 Año de La Mujer Indígena



# Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

## FORMATO DE SOLICITUD DE MASTOGRAFIA

**DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA**
**SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA** FOLIO

*I. Identificación de la unidad*
Unidad Médica _____ Delegación _____ Jurisdicción _____

*III. Identificación de la paciente* II. Fecha de la solicitud día mes año
No. afiliación _____ Consultorio _____ A V
Nombre: _____ Edad _____ años
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)
Lugar de residencia _____
Calle y número Colonia
Municipio o Delegación Entidad Federativa Código Postal Teléfono _____

*IV. Detección del cáncer de la mama*
4.1 Antecedentes de mastografía 4.2 Fecha de la exploración clínica día mes año
[1]. Sí, Fecha: día mes año [2]. No Resultado: [1]. Normal [2]. Anormal
Nombre, categoría y firma del solicitante _____ Matrícula: _____

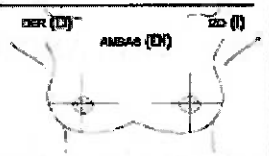
**RESULTADOS**

*V. Fecha de la mastografía* día mes año *VI. Fecha de la interpretación* día mes año

*VII. Calidad de la mastografía*
[ ] Imagen completa de la mama [ ] Pezón perpendicular a la mama [ ] Compresión adecuada
[ ] Imágenes simétricas de la mama [ ] Exposición apropiada [ ] Inadecuada para interpretación
Si es inadecuada especifique: _____

*VIII. Hallazgos radiológicos*

| | D | I | DI | | D | I | DI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [ ] Casi totalmente grasa | ☐ | ☐ | ☐ | [ ] Densidad asimétrica | ☐ | ☐ | ☐ |
| [ ] Densidad fibroglandular | ☐ | ☐ | ☐ | [ ] Microcalcificaciones | ☐ | ☐ | ☐ |
| [ ] Extremadamente densas | ☐ | ☐ | ☐ | [ ] Macrocalcificaciones | ☐ | ☐ | ☐ |
| [ ] Ectasia ductal asimétrica | ☐ | ☐ | ☐ | [ ] Ganglios axilares | ☐ | ☐ | ☐ |




*IX. Diagnóstico (clasificación BIRADS)*

| | D | I | DI | | D | I | DI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [0] Requiere proyecciones adicionales | ☐ | ☐ | ☐ | [3] Hallazgos probablemente benignos | ☐ | ☐ | ☐ |
| [1] Mama normal | ☐ | ☐ | ☐ | [4] Sospechoso de malignidad | ☐ | ☐ | ☐ |
| [2] Hallazgos benignos | ☐ | ☐ | ☐ | [5] Hallazgo maligno | ☐ | ☐ | ☐ |

Observaciones: _____

*X. Conducta a seguir*
[1] Detección en dos años [3] Evaluación en corto tiempo (6 meses)
[2] Requiere repetirse (falla técnica) [4] Referencia para evaluación diagnóstica
Nombre y firma del radiólogo _____ Matrícula _____

*XI. Fecha del informe de resultados a la mujer* día mes año

*XII. Referencia* 12.1 Fecha día mes año
12.2 Unidad a la que fue referida: _____



2025 Año de La Mujer Indígena



**FLUJO DEL FORMATO**

- El médico o la enfermera de salud pública, indican y solicitan la mastografía a través de este formato en original y copia.
- En el servicio de radiología, el auxiliar universal de oficina (AUO) recibe la solicitud y programa el estudio.
- El técnico radiólogo anexa la solicitud en original y copia a las placas de mastografía y las entrega al médico radiólogo para su interpretación.
- El médico radiólogo registra los resultados (original y copia) y los entrega al auxiliar universal de oficinas.
- El auxiliar universal de oficinas, entrega todos los originales al personal de salud pública. Si el resultado es normal entrega la copia a la mujer. Si es anormal lo envía con su médico familiar para que este informe a la mujer y lleva un control de los resultados entregados.
- El personal de salud pública recaba diariamente las solicitudes en original con el resultado de la mastografía, elabora un registro nominal de las mujeres con resultado anormal y entrega formatos originales al servicio de archivo para que se integren al expediente clínico.

**INSTRUCCIONES DE LLENADO**

Utilice un bolígrafo y letra de molde legible. No deje ningún espacio sin contestar. Marque con una cruz sobre la opción u opciones correctas y anote las fechas con veracidad.

**Folio:** Número que se asigna en el módulo de detección para el control de la mastografía.

I. **Identificación de la unidad:** Anote correctamente el nombre y tipo de la unidad médica, y de la delegación que indica la mastografía. En jurisdicción anote el número que tiene la SSA correspondiente.

II. **Identificación de la paciente:** Datos de la mujer que solicita la detección.
**Número de afiliación:** Anote el número de afiliación completo.
**Consultorio:** Anotar número de consultorio y cruzar [M] para turno matutino y [V] para turno vespertino.
**Nombre:** Anote el nombre completo de soltera de la paciente iniciando por su apellido paterno.
**Edad:** Registre la edad en años cumplidos; si la mujer ignora la edad exacta, registre la edad aproximada.
**Lugar de residencia:** Anote el domicilio habitual de residencia. Es de fundamental importancia llenar con precisión y veracidad los datos que permitan localizar a la mujer, no olvide registrar el número telefónico.

III. **Fecha de la solicitud:** Anote correctamente con números arábigos (día, mes y año).

IV. **Detección del cáncer de la mama:**
**4.1 Antecedente de mastografía:** Anote y cruce la opción SI o No según la respuesta de la paciente, si la respuesta es afirmativa y recuerda la fecha del estudio regístrela con números arábigos (día, mes y año).
**4.2 Fecha de la exploración clínica:** Anote la fecha en que un médico o una enfermera le realizó a la paciente la exploración clínica de las mamas y marque con una cruz el resultado de la misma 1. Normal o 2. Anormal.
**Nombre, categoría y firma del solicitante:** Registre correctamente los datos iniciando por apellido paterno, materno y nombre completo, categoría y firma.
**Matrícula:** Registre número de matrícula del solicitante.
**RESULTADOS:**

V. **Fecha de la mastografía:** Registre la fecha en números arábigos (día, mes y año) en la que fue tomada la mastografía.

VI. **Fecha de la interpretación:** Registre la fecha en números arábigos (día, mes y año) en la que el estudio es interpretado.

VII. **Calidad de la mastografía:** Marque con una cruz el o los criterios que definan la calidad de mastografía.

VIII. **Hallazgos radiológicos:**
Con base en la evaluación radiológica marque con una cruz las anormalidades mamarias encontradas en el cuadro o cuadros correspondientes:mama derecha (D), mama izquierda (I) y ambas mamas (DI).

IX. **Diagnóstico (clasificación BIRADS).** El diagnóstico mastográfico se basará en la clasificación BIRADS, marque con una cruz los cuadros correspondientes: mama derecha (D), mama izquierda (I) y ambas mamas (DI), según la mama afectada y el diagnóstico emitido.

X. **Conducta a seguir:** Marque con una cruz la conducta de acuerdo a la valoración radiológica.
**Nombre y firma del radiólogo:** Anote con claridad el nombre del radiólogo que realizó la interpretación de la mastografía y su firma.
**Matrícula:** Registre número de matrícula del radiólogo que realizó la interpretación de la mastografía.

XI. **Fecha del informe de resultados a la mujer:** Anote la fecha con números arábigos (día, mes y año) en la cual se proporcionan los resultados de la mastografía a la mujer.

XII. **Referencia :**
**12.1 Fecha:** Anote la fecha con números arábigos (día, mes y año) en que es referida la paciente a otra unidad para continuar con los estudios de su enfermedad.
**12.2 Unidad a la que fue referida:** Registre correctamente el nombre de la unidad médica a la que se refiere la paciente.
**Figura:** Dibuje la localización y tamaño aproximado de los hallazgos radiológicos encontrados.





**FORMATO**
**INFORME MENSUAL DE MASTOGRAFÍAS REALIZADAS**

| INFORME MENSUAL DE MASTOGRAFÍAS REALIZADAS | | | |
|---|---|---|---|
| MASTOGRAFÍAS REALIZADAS | MASTOGRAFÍAS REPETIDASPOR FALLAS TÉCNICAS | CAUSAS DE REPETICION DE MASTOGRAFIA | PORCENTAJE DE ESTUDIOS INADECUADOS |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |





**REGISTRO/CENSO CONTROL DE MASTOGRAFÍAS**
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
AGREGADO MÉDICO
UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN
EDAD
FECHA DE ENVÍO A TOMA DE MASTOGRAFÍA
FECHA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA
FECHA DE INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA
TIPO DE ESTUDIO REALIZADO (MASTOGRAFÍA O ULTRASONIDO)
DIAGNÓSTICO MAMA DERECHA (BIRADS)
DIAGNÓSTICO MAMA IZQUIERDA (BIRADS)
NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTE
NOMBRE DEL PROVEEDOR
NÚMERO DE CONTRATO
COSTO CON IVA DEL ESTUDIO

**REPORTE MENSUAL DE MASTOGRAFÍAS**
MES DEL REPORTE
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
AGREGADO MÉDICO
UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN
EDAD
FECHA DE ENVÍO A TOMA DE MASTOGRAFÍA
FECHA DE TOMA DE MASTOGRAFÍA
FECHA DE INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA
TIPO DE ESTUDIO REALIZADO (MASTOGRAFÍA O ULTRASONIDO)
DIAGNÓSTICO MAMA DERECHA (BIRADS)
DIAGNÓSTICO MAMA IZQUIERDA (BIRADS)
NÚMERO TELEFÓNICO DE LA PACIENTE
NOMBRE DEL PROVEEDOR
NÚMERO DE CONTRATO
COSTO CON IVA DEL ESTUDIO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

FOLIO: (2)

**SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS ( 4-30-2/03)**

DELEGACION/ UMAE: (1) FECHA: (3) DÍA MES AÑO

**UNIDAD MEDICA:** (4)
CLAVE PRESUPUESTAL:
TIPO Y NÚMERO:
LOCALIDAD:

**PACIENTE:**
NOMBRE: (5)
SEXO: M ☐ F ☐
NO. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO
CURP:

**SERVICIO QUE DERIVA:** (6)
NOMBRE:
DIRECCIÓN:

**RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA:** (9)
RT ☐ EG ☐ MAT ☐ IV ☐ PEN ☐ SpFAM ☐

**VIGENCIA DE DERECHOS** (10)

**TIPO DE SERVICIO**
ORDINARIO: ☐ (7) URGENCIA: ☐
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: (8)
CS ☐ FP ☐ FE ☐ FI ☐

**DIAGNOSTICO Y RESUMEN CLINICO:** (11)

**GRUPO A SUBROGAR:** (12)

| | | |
|---|---|---|
| CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: ☐ | CONSULTA ESPECIALIDADES ☐ | CONSULTA DENTAL ☐ |
| HOSPITALIZACIÓN MÉDICA ☐ | HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA ☐ | MATERNO INFANTIL ☐ |
| AUX DE DX EN LABORATORIO ☐ | AUX DE DX EN GABINETE ☐ | AUX DE TRATAMIENTO ☐ |

**SERVICIO (S) A SUBROGAR** (13)

| CANTIDAD | ESPECIFICAR: |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

**PROVEEDOR** (14)
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RFC:
DOMICILIO: TEL:
CONTRATO No. VIGENCIA DEL: AL:

| | ELABORÓ (15) | Vo.Bo JEFE DE SERVICIO (16) | AUT. DIRECTOR UNIDAD (17) |
|---|---|---|---|
| NOMBRE | | | |
| MATRÍCULA | | | |
| FIRMA | | | |

**CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ** (18)
NOMBRE:
PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐ RESPONSABLE: ☐ PARENTESCO:
DIRECCIÓN: TEL:
FECHA: FIRMA:

"Formato (4-30-2/03)"



2025 Año de La Mujer Indígena



**INSTRUCTIVO DE LLENADO**
**No. DATO ANOTAR**

1 Delegación y UMAE El nombre de la, Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
2 Folio El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.
NOTA: Deberá procurarse sea preimpreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.
3 Fecha Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos.
(Ejem. 08-02-2002).
4 Unidad Médica La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 14, Silao, Gto.).
5 Paciente Los datos que identifican al paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6 Servicio que deriva El nombre del departamento donde se genera la solicitud del servicio (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
7 Tipo de servicio Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine el médico tratante debe recibir el servicio el paciente.
8 Motivo de subrogación CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o descompuesto, FI: falta de insumos.
9 Ramo de seguro que se afecta Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio al paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
10 Vigencia de derechos La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno del Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
11 Diagnóstico o datos El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, o todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por el Jefe de Departamento Clínico y/o el Director o encargado de la unidad médica.
12 Grupo a subrogar Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
13 Servicio (s) a subrogar La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar al paciente para su atención.
14 Proveedor El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
15 Elaboró Nombre, matrícula y firma del responsable de su elaboración.





16 Vo. Bo. Jefe de Servicio, Nombre, matrícula y firma.
17 Aut. del Director de la Unidad, Nombre, matrícula y firma del Director de la unidad médica o de quien él designe.
18 Constancia de que el servicio se recibió Datos generales del paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.

REGISTRÓ DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD "TIPO RAIS" PARA MASTOGRAFIA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGINAL MICHOACAN
REGISTRÓ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD "TIPO RAIS"
MASTOGRAFÍAS SUBROGADA
RAZON SOCIAL: _____

FECHA DE ELABORACION:_____

NUMERO DE CONTRATO: _____

RESPONSABLE DE LA INFORMACION: _____

| NO. | UNIDAD MÉDICA | NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (a 10 posiciones) | AGREGADO MÉDICO (a 8 posiciones) | EDAD | TIPO DE ESTUDIO | FECHA DE CITA | FECHA TOMA | FECHA ENTREGA DEL RESULTADO | CODIFICACIÓN | RESULTADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MASTOGRAFIA | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



2025 Año de La Mujer Indígena



CALENDARIO

| MASTÓGRAFO No. 1 | DEL | AL |
|---|---|---|
| HGZMF 2 ZACAPU | lunes, 6 de enero de 2026 | viernes, 31 de enero de 2026 |
| UMFH 64 PURUANDIRO | lunes, 3 de febrero de 2026 | viernes, 7 de febrero de 2026 |
| UMF 48 HUETAMO | lunes, 10 de febrero de 2026 | viernes, 14 de febrero de 2026 |
| UMFH 18 ZITÁCUARO | lunes, 17 de febrero de 2026 | viernes, 7 de marzo de 2026 |
| UMF 61 TUZANTLA, (CEDE UMFH 18) | | |
| UMFH 19 CD. HIDALGO | lunes, 10 de marzo de 2026 | viernes, 21 de marzo de 2026 |
| UMF 50 MARAVATIO | lunes, 24 de marzo de 2026 | viernes, 28 de marzo de 2026 |
| UMF 79 TLALPUJAHUA | lunes, 31 de marzo de 2026 | viernes, 4 de abril de 2026 |
| UMF 10 JUNGAPEO | lunes, 7 de abril de 2026 | martes, 8 de abril de 2026 |
| UMF 37 MINERAL ANGANGEO | miércoles, 9 de abril de 2026 | viernes, 11 de abril de 2026 |
| UMFH 25 PURUARAN | lunes, 14 de abril de 2026 | viernes, 18 de abril de 2026 |
| HGSMF 24 PEDERNALES | lunes, 21 de abril de 2026 | viernes, 25 de abril de 2026 |
| UMF 65 VILLA MADERO | lunes, 28 de abril de 2026 | martes, 29 de abril de 2026 |
| UMF 74 TACAMBARO | miércoles, 30 de abril de 2026 | viernes, 2 de mayo de 2026 |
| UMF 70 ZINAPECUARO | lunes, 5 de mayo de 2026 | viernes, 9 de mayo de 2026 |
| UMFH 26 TARETAN | lunes, 12 de mayo de 2026 | viernes, 16 de mayo de 2026 |
| UMF 52 NVO. URECHO (CEDE UMFH 26 TARETAN) | | |
| UMFH 20 PATZCUARO | lunes, 19 de mayo de 2026 | viernes, 13 de junio de 2026 |
| UMF 3 QUIROGA | lunes, 16 de junio de 2026 | martes, 17 de junio de 2026 |
| UMF 71 Morelia (cede UMF 75) | miércoles, 18 de junio de 2026 | viernes, 20 de junio de 2026 |

| MASTÓGRAFO No. 2 | DEL | AL |
|---|---|---|
| UMF 77 LA PIEDAD | lunes, 6 de enero de 2026 | viernes, 14 de febrero de 2026 |
| UMF 21 JACONA | lunes, 17 de febrero de 2026 | viernes, 7 de marzo de 2026 |
| UMF5 SAHUAYO | lunes, 10 de marzo de 2026 | viernes, 21 de marzo de 2026 |



2025 Año de La Mujer Indígena



| | | |
|---|---|---|
| UMF 6 JIQUILPAN | lunes, 24 de marzo de 2026 | viernes, 28 de marzo de 2026 |
| UMF 13 COTIJA | lunes, 31 de marzo de 2026 | miércoles, 2 de abril de 2026 |
| UMF 66 VILLA MAR | jueves, 3 de abril de 2026 | viernes, 4 de abril de 2026 |
| UMF 72 YURECUARO | lunes, 7 de abril de 2026 | viernes, 11 de abril de 2026 |
| UMF 68 VISTA HERMOSA | lunes, 14 de abril de 2026 | viernes, 18 de abril de 2026 |
| UMF 28 STA. CLARA | lunes, 21 de abril de 2026 | viernes, 25 de abril de 2026 |
| UMF 57 TANCITARO | lunes, 28 de abril de 2026 | miércoles, 30 de abril de 2026 |
| UMF 54 PUREPERO | jueves, 1 de mayo de 2026 | miércoles, 7 de mayo de 2026 |
| UMF 42 CUITZEO | jueves, 8 de mayo de 2026 | viernes, 16 de mayo de 2026 |
| UMF 85 TARIMBARO | lunes, 19 de mayo de 2026 | viernes, 4 de julio de 2026 |

| MASTÓGRAFO No. 3 | DEL | AL |
|---|---|---|
| UMF 75 MORELIA | lunes, 6 de enero de 2026 | viernes, 9 de mayo de 2026 |
| UMF 11 NUEVA ITALIA | lunes, 12 de mayo de 2026 | viernes, 16 de mayo de 2026 |
| UMF 78 LAZARO CARDENAS | lunes, 19 de mayo de 2026 | viernes, 13 de junio de 2026 |
| UMF 27 LA MIRA | lunes, 16 de junio de 2026 | viernes, 20 de junio de 2026 |
| UMF 31 GUACAMAYAS | lunes, 23 de junio de 2026 | viernes, 4 de julio de 2026 |
| UMF 46 LA HUACANA<br>UMF 43 CHURUMUCO (Cede La Huacana) | lunes, 7 de julio de 2026 | viernes, 11 de julio de 2026 |
| UMF 23 INFIERNILLO | lunes, 14 de julio de 2026 | martes, 15 de julio de 2026 |
| UMF 58 TEPALCATEPEC | miércoles, 16 de julio de 2026 | viernes, 18 de julio de 2026 |
| UMF 40 COALCOMAN | lunes, 21 de julio de 2026 | martes, 22 de julio de 2026 |
| UMF 73 URUAPAN | miércoles, 23 de julio de 2026 | viernes, 25 de julio de 2026 |

| MASTÓGRAFO No. 4 | DEL | AL |
|---|---|---|
| UMF 80 MORELIA | lunes, 6 de enero de 2026 | viernes, 23 de mayo de 2026 |
| UMF 84 TACICUARO | lunes, 26 de mayo de 2026 | viernes, 4 de julio de 2026 |
| HGSMF 9 APATZINGÁN | lunes, 7 de julio de 2026 | viernes, 1 de agosto de 2026 |





EN CASO DE QUE LOS ESTUDIOS ASIGNADOS POR UNIDAD MEDICA NO SE CUMPLAN EN LAS FECHAS ESTIPULADAS POR FALTA DE AFLUENCIA DE LOS DERECHOHABIENTES, A PARTIR DEL MES DE AGOSTO SE RECALENDARIZARAN PREVIAMENTE EN LOS MESES SIGUIENTES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO, ESTUDIOS FALTANTES. CALENDARIO SUJETO A CAMBIOS POR ACTIVIDADES DEL OOAD REGIONAL MICHOACAN, SEMAFORIZACION O ATENCION MÉDICA. SEGUNDA VUELTA A LAS UNIDAES A FIN DE ATENDER A LA POBLACION DE GRUPO BLANCO PENDIENTE PARA COMPLETAR LA META ESTABLECIDA, DICHO CALENTARIO LO PROPORCIONARA EL COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE SALUD PUBLICA.

El servicio será otorgado en cada una de las Unidades Médicas que se indican a continuación:

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| UMF 77 LA PIEDAD | Boulevard Adolfo Lopez Mateos No. 520, Colonia Banquete C.P 59350, La Piedad, Municipio de La Piedad de Cabadas, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 64 PURUANDIRO | Avenida Vicente Guerrero No. 23, Colonia Centro C.P 58500, Puruándiro, Municipio de Puruándiro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 54 PUREPERO | Carretera Jesús Garcia No. 81, Pueblo Purepero de Echaiz C.P 58760, Purépero, Municipio de Purépero de Echáiz, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 72 YURECUARO | Calle Pedro Moreno No. S/N, Colonia 10 de Mayo C.P 60954, Yurécuaro, Municipio de Yurécuaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 68 VISTA HERMOSA | Avenida Matamoros No. S/N, Colonia Vista Hermosa de Negrete C.P 59200, Vista Hermosa, Municipio de Vista Hermosa de Negrete, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 5 SAHUAYO | Calle Heriberto Jara No. S/N, Colonia Lázaro Cárdenas C.P 59050, Sahuayo, Municipio de Sahuayo de Morelos, Estado de Michoacán de Ocampo |



| | |
|---|---|
| UMF 6 JIQUILPAN + UMF 66 VILLAMAR<br>Sede Jiquilpan | Calle 18 de Marzo No. 92, Colonia Jiquilpan de Juárez Centro C.P 59510, Jiquilpan, Municipio de Jiquilpan de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo.<br>Calle Filiberto Ruiz No. 16, Colonia Camino Real C.P 59550, Villamar, Municipio de Villamar, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 21 JACONA | Calle 20 de Noviembre No. S/N, Colonia Ejidal C.P 59893, Jacona, Municipio de Jacona de Plancarte, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 75 MORELIA + UMF 71 Morelia (123)<br>Sede UMF 75 | Avenida Jesús Sanción Flores No. 1901, Colonia Camelinas INFONAVIT C.P 58290, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo |

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| UMF 80 MORELIA | Avenida Madero Poniente No. 1200, Colonia Morelia Centro C.P 58000, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 78 LAZARO CARDENAS | Avenida Melchor Ocampo No. S/N, Colonia Pie de Casa C.P 60956, Lázaro Cárdenas, Municipio de Ciudad Lázaro Cárdenas, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 27 LA MIRA | Calle Concepcion No. S/N, Colonia Campamento Minero C.P 60980, Lázaro Cárdenas, Municipio de La Mira, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 31 GUACAMAYAS | Avenida Reforma No. S/N, Colonia Anibal Ponce C.P 60994, Lázaro Cárdenas, Municipio de Las Guacamayas, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 46 LA HUACANA + UMF 43 CHURUMUCO<br>Sede La Huacana | Calle Revolución Sur No. 220, Colonia Centro C.P 61850, La Huacana, Municipio de La Huacana, Estado de Michoacán de Ocampo |





| | |
|---|---|
| UMF 11 NVA. ITALIA + UMF 23 INFIERNILLO<br>Sede Nueva Italia | Avenida Lázaro Cárdenas y Corregidora No. S/N, Colonia Independencia C.P 61760, Múgica, Municipio de Nueva Italia de Ruiz, Estado de Michoacán de Ocampo |
| HGSMF 9 APATZIGAN | Avenida 22 de Octubre No. 100, Colonia Miguel Hidalgo C.P 60670, Apatzingán, Municipio de Apatzingán de La Constitución, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 58 TEPALCATEPEC | Calle Felipe Carrillo Puerto No. 8, Barrio Del Chivo (Guadalupe) C.P 60540, Tepalcatepec, Municipio de Tepalcatepec, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 40 COALCOMAN | Calle Vicente Guerrero y Hortelanos No. 23, Pueblo Coalcomán de Vázquez Pallares C.P 60840, Coalcomán de Vázquez Pallares, Municipio de Coalcomán de Vázquez Pallares, Estado de Michoacán de Ocampo |

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| UMF 48 HUETAMO | Calle Periferico Coplarmar No. 79, Colonia Unidad Deportiva C.P 61940, Huetamo, Municipio de Huetamo de Núñez, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 18 ZITACUARO + UMF 61 TUZANTLA<br>Sede UMFH 18 Zitácuaro | Calle Salazar Norte No. 143, Colonia Moctezuma C.P 61505, Zitácuaro, Municipio de Heróica Zitácuaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 10 JUNGAPEO | Calle Fuerte de Coporo No. 45, Pueblo La Granja C.P 61475, Jungapeo, Municipio de Jungapeo de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 19 CD. HIDALGO | Avenida José María Morelos No. 18, Colonia Ciudad Hidalgo Centro C.P 61100, Hidalgo, Municipio de Ciudad Hidalgo, Estado de Michoacán de Ocampo |





| | |
|---|---|
| UMF 37 MINERAL ANGANGEO | Avenida Insurgentes No. S/N, Colonia Independencia C.P 61415, Angangueo, Municipio de Mineral de Angangueo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 79 TLALPUJAHUA | Calzada del Carmen No. 2, Pueblo Tlalpujahua de Rayón C.P 61060, Tlalpujahua, Municipio de Tlalpujahua de Rayón, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 50 MARAVATIO | Carretera Maravatio El Oro No. S/N, Colonia San Miguel C.P 61253, Maravatío, Municipio de Maravatío de Ocampo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 70 ZINAPECUARO | Carretera Salida Huajumbaro No. S/N, Colonia Zinapecuaro de Figueroa Centro C.P 58930, Zinapécuaro, Municipio de Zinapécuaro de Figueroa, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 73 URUAPAN | Calle Bruselas esq Perú No. S/N, Colonia Los Angeles C.P 60160, Uruapan, Municipio de Uruapan, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 57 TANCITARO | Calle Galeana No. 2, Pueblo Tancitaro C.P 60460, Tancítaro, Municipio de Tancítaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 85 Tarímbaro | Avenida, México, esquina Calle Asia, S/N, Fraccionamiento, Metropolis, C.P. 58880, Tarimbaro, Tarimbaro, Michoacan de Ocampo |

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| HGZMF 2 ZACAPU | Calle Salvador Allende No. 100, Colonia Zacapu Centro C.P 58600, Zacapu, Municipio de Zacapu, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 25 PURUARAN | Calle El Pedregal No. S/N, Colonia La Huerta de Palomocho C.P 61682, Turicato, Municipio de Turicato, Estado de Michoacán de Ocampo |





| | |
|---|---|
| HGSMF 24 PEDERNALES | Avenida José María Morelos No. 501, Hacienda Pedernales C.P 61670, Tacámbaro, Municipio de Pedernales, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 74 TACAMBARO | Avenida Hacienda Huaracha No. S/N, Colonia ExHacienda de Canicuaro C.P 61650, Tacámbaro, Municipio de Tacámbaro de Codallos, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 65 VILLA MADERO | Calle Araucaria No. 40, Colonia Infonavit C.P 58480, Madero, Municipio de Villa Madero, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 20 PATZCUARO | Calzada Las Americas No. S/N, Colonia Pátzcuaro Centro C.P 61600, Pátzcuaro, Municipio de Pátzcuaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 3 QUIROGA | Avenida Lázaro Cardenas No. S/N, Colonia El Samano C.P 58420, Quiroga, Municipio de Quiroga, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 42 CUITZEO | Carretera Morelia Salamanca No. S/N, Colonia El Calvario C.P 58840, Cuitzeo, Municipio de Cuitzeo del Porvenir, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 26 TARETAN + UMF 52 NVO. URECHO<br>Sede UMFH 26 Taretan | Avenida Rafael Ruiz Bejar No. 143, Colonia ExHacienda C.P 61710, Taretan, Municipio de Taretan, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 84 TACICUARO | Avenida Hacienda de Chapultepec, No.395 Fraccionamiento Hacienda Real de la Mina C.P.58332, Municipio Morelia, Michoacán de Ocampo |
| UMF 28 STA. CLARA | Carretera Los ReyesJacona No. 30, Pueblo Santa Clara C.P 59963, Tocumbo, Municipio de Tocumbo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 13 COTIJA | Avenida Monseñor Guizar y Valencia No. 281, Colonia Centro C.P 59940, Cotija, Municipio de Cotija de La Paz, Estado de Michoacán de Ocampo |





# TERMINOS Y CONDICIONES
# SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.

**a)** Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal al que corresponda

La Vigencia de la contratación será del 1 de enero al 31 de Diciembre 2026

**b)** Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda.

Los servicios subrogados requeridos serán entregados de acuerdo a las especificaciones que se detallan en el Anexo Técnico en cada una de las 96 Partidas de los siguientes 24 Servicios:

| SERVICIOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| 1 | MEDICINA NUCLEAR |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA |
| 3 | ENDOSCOPIA INTERVENSIONISTA |
| 4 | LITOTRIPSIA |
| 5 | CARDIOLOGIA |
| 6 | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA |
| 7 | REHABILITACION |
| 8 | ELECTROMIOGRAFIAS |
| 9 | OFTALMOLOGIA |
| 10 | TERAPIAS ESPECIALES |

| | | |
|---|---|---|
| 11 | ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO | |
| 12 | ESTUDIOS DE NEUROLOGIA | |
| 13 | ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | |
| 14 | LABORATORIO SEGUNDO NIVEL | |
| 15 | LABORATORIO PRIMER NIVEL | |
| 16 | DOSIMETRIA | |
| 17 | MASTOGRAFÍA | |
| 18 | ULTRASONIDO | |
| 19 | LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL | |
| 20 | CRANEOTOMO | |
| 21 | SELLADO DE VASOS | |
| 22 | HISTOPATOLOGIA | |
| 23 | TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO | |
| 24 | RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA CON ENERGIA BIPOLAR | |

**MASTOGRAFIA**

El licitante adjudicado deberá de proporcionar las Unidades Móviles de Mastografía y/o remolque con las características ofertadas y adjudicadas conforme a las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS LAS UNIDADES MOVILES.

El equipo de mastografía y el procesamiento de imágenes deben tener un estricto control de calidad y mantener niveles óptimos de calidad mientras se encuentra en uso, acorde al capítulo 8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Así como deberá de asegurar que la toma de mastografías cubra los estándares de calidad y exposición de radiación para pacientes y técnicos. El equipo mastográfico digital deberá contar con certificación vigente y calibraciones documentadas

Además, deberá cumplir con los criterios de control y gestión de calidad establecida en el capítulo 14 y de evaluación del capítulo 15 de la NOM-041-SSA2-2011.



El Instituto de acuerdo a sus necesidades solicitará la instalación de por lo menos cuatro Unidades Móviles en cualquiera de las Unidades Médicas indicadas en el Requerimiento de Unidades de las presentes bases o localidades que corresponden a la circunscripción territorial del ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN.

Las cuatro Unidades Móviles de Mastografía y/o remolque brindarán servicio en un horario continuo de 08:00 a 20:00 horas a petición del Instituto, de lunes a viernes, además sábado y domingo en horarios que indique la Unidad.

El traslado, instalación y desinstalación de las Unidades Móviles Mastografía será efectuada, preferentemente en sábado por la tarde o domingo, sin cargo adicional para el Instituto, por el licitante adjudicado obligándose a cubrir todos los gastos y absorber todos los riegos relativos a la prestación del servicio, por lo que el administrador de la unidad médica informará el lugar donde se podrá llevar a cabo la conexión y desconexión en la Instalación eléctrica, misma que correrá a cargo del personal del licitante adjudicado, deberán contar todas las Unidades Móviles de Mastografía con generador eléctrico capaz de brindar el servicio en caso de que no se pueda llevar a cabo la conexión eléctrica en la Unidad de Medicina Familiar. .

El cambio y traslado de las Unidades Móviles de Mastografía y/o remolque se efectuará a petición de la Coordinación de Prevención y Atención en Salud, con un mínimo de 24 horas, tiempo máximo en el que las Unidades deben estar en funcionamiento y prestando el servicio.

El Instituto solicitará el servicio mediante el formato "Solicitud de Mastografía", "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" (ANEXO 1 (UNO) y el formato 4-30-2/03 "Solicitud de Servicios Subrogados" de las presentes bases, y solicitud de previa identificación de la paciente con vigencia de derechos.

El personal del licitante deberá estar debidamente uniformado e identificado, mismo que previo a la toma de la mastografía dará una explicación clara sobre el proceso del estudio, su duración y las molestias menores causadas por el mismo, con el fin de sensibilizar a la paciente y disminuir la ansiedad que el procedimiento genera, respecto a las competencias que debe reunir el personal técnico y medico radiólogo.

Según se establece en la NOM-041-SSA2-2011, se deberán realizar dos proyecciones, por paciente: medio lateral oblicua y cráneo caudal de cada glándula mamaria.

Por ningún motivo el personal del licitante adjudicado podrá hacer observaciones o interpretaciones diagnósticas a las derechohabientes.





Las mastografías serán interpretadas en las instalaciones del licitante adjudicado, para el cual el licitante adjudicado deberá contar en sus instalaciones los equipos solicitados en la CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

El resultado del estudio de mastografía diagnóstica debe reportarse de acuerdo con la última clasificación de BIRADS, que estará disponible en la página del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva ( www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx ). Realizar la interpretación de mastografía de calidad y generar el reporte con base a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y a los requerimientos de información establecidos en esta norma. Y en cumplimiento a la NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama APENDICE INFORMATIVO F. Estándares de referencia

El proveedor debe contar con un control porcentual esperado máximo permitido de los resultados de mastografías de tamizaje (Birads) del total de estudios contratados de acuerdo a lo siguiente:

La interpretación y diagnóstico de las mastografías será en función del Sistema de Información Radiológica para la imagen de la mama: BIRADS (por sus siglas en inglés: Breast Imaging-Reporting and Data System), concretándose exclusivamente, a la emisión del diagnóstico radiológico, en idioma español, con descripción, conclusión y debidamente avalada por un profesional médico.

Cuando el diagnóstico se encuentra dentro de la categoría BIRADS 0 y BIRADS 3, después de la doble lectura, el licitante adjudicado invariablemente reportará las causas dentro de la interpretación y agendará en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles, a partir del resultado de la mastografía, una cita para realizar un ultrasonido, o proyección complementaria repetición de proyección errónea o no susceptible de adecuada lectura sin cargo extra para el Instituto.

Cuando el diagnostico se encuentre en categoría BIRADS 4 o 5, con fines de control de calidad el licitante adjudicado deberá realizar una segunda lectura de los estudios por medico certificado en mama, Anexando firma autógrafa o digital de ambos médicos, a la entrega del estudio.

En caso de que los resultados con diagnostico BIRADS 0 rebasen el 3% y BIRADS 3 menor 5% del total de los estudios interpretados, el licitante adjudicado se obliga a realizar una lectura adicional con interpretación, por otro médico radiólogo certificado para ratificar o rectificar el diagnóstico, en el total de los estudios con dicha característica, sin costo adicional para el Instituto, en base al control de calidad externo.





Ya que el fin no es realizar estudios complementarios a los pacientes con BIRADS 0, sino que es evitar que se realicen proyecciones adicionales sin justificación a estos pacientes, de conformidad con lo estipulado en la norma oficial mexicana NOM-041-SSA2-2011 en su apéndice F estándares de referencia, indica que debe ser menor al 3%.

Los estudios realizados con una adecuada calidad no requieren de estudios complementarios en la mayoría de los casos de conformidad con lo mencionado en los numerales 14.3, 14.4 y 14.5.3 de la NOM-041-SSA2-2011.

Todos los resultados serán entregados en papel membretado del licitante adjudicado bajo el numeral 7.4.1. de la NOM-229-SSA1-2002 en las Unidades Médicas descritas en el anexo técnico según correspondan, en un sobre debidamente rotulado con el nombre, número de seguridad social con agregado médico, unidad de adscripción, adjuntando el formato "DETECCIÓN DEL CÁNCER DE LA MAMA, SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA" adecuadamente requisitado, correspondiente a cada estudio, así como, las imágenes que avalen el resultado de la prueba practicada, concentrando el total de estudios entregados a la Unidad Médica de Adscripción en el "Formato Tipo Rais", en un término no mayor 5 días naturales posteriores a la toma del estudio.

Para el caso de los estudios producto de las jornadas en las empresas con convenio para actividades PREVENIMS ó empresas gestionadas por las Unidades Médicas, las interpretaciones serán entregadas en la Unidad de adscripción de la paciente ó según indique la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud al proveedor de acuerdo a las necesidades del Instituto.
El horario de recepción de resultados en las Unidades Médicas será de 9:00 a 16:00 horas de lunes a viernes, en días hábiles para el Instituto.

La transportación, aseguramiento y entrega de los resultados motivos del servicio estará a cargo del licitante adjudicado hasta que sean recibidos de conformidad por el Instituto.

El licitante adjudicado entregará a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, de forma semanal los días martes, un reporte en archivo Excel de los servicios prestado con resultados de la semana inmediata anterior, utilizando el formato el REGISTRO DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD "TIPO RAIS" PARA MASTOGRAFIA (ANEXO) de las presentes bases.

El licitante adjudicado se obligará a brindar el mantenimiento preventivo a los equipos que prestaran el servicio de acuerdo al calendario. Programa de verificación y mantenimiento preventivo y correctivo para garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos, la calidad de las imágenes y la seguridad radiológica, según lo marcado en la NOM-229-SSA1-2002 y el Apéndice Normativo D. establecido dentro de la propuesta presentada en el acto de presentación y apertura de propuestas, fuera de los horarios de atención al público. Los



mantenimientos correctivos deben efectuarse en un plazo no mayor a 8 horas, o en su defecto, deberá sustituirse la Unidad Móvil de Mastografía.

El licitante adjudicado se obliga a garantizar el adecuado y oportuno suministro de todos los consumibles y materiales necesarios para la práctica de los estudios motivo del servicio contratado.

El licitante adjudicado se compromete a otorgar el servicio cuidando la confidencialidad y pudor de las pacientes.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con todas y cada una de las condiciones para la prestación del servicio establecidas en el presente requerimiento, el Instituto no dará por recibido el servicio.

Las técnicas, procedimientos e insumos empleados por el licitante adjudicado deberán ser acordes a los requerimientos Institucionales con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer de Mama.

El licitante adjudicado se obliga a cubrir todos los gastos y absorber todos los riesgos relativos a la toma de estudios, interpretación y entrega de los resultados.

**REPOSICIÓN DE LOS ESTUDIOS.**
El Instituto por conducto de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y/o los Directores de las Unidades Médicas, podrán solicitar al licitante adjudicado, la reposición de los estudios que presenten defectos a simple vista, especificaciones distintas a las establecidas, diagnósticos BIRADS 0 y BIRADS 3 por mala calidad del estudio, proyecciones inadecuadas o deficientes, aun posterior a la realización del control de calidad lo cual le será notificado al licitante adjudicado posterior a su recepción.

El licitante adjudicado deberá reponer los estudios, en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles contados a partir de la fecha de su notificación, sin costo adicional para el Instituto.

El servicio será otorgado en cada una de las Unidades Médicas que se indican a continuación:

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| UMF 77 LA PIEDAD | Boulevard Adolfo Lopez Mateos No. 520, Colonia Banquete C.P 59350, |



| | |
|---|---|
| | La Piedad, Municipio de La Piedad de Cabadas, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 64 PURUANDIRO | Avenida Vicente Guerrero No. 23, Colonia Centro C.P 58500, Puruándiro, Municipio de Puruándiro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 54 PUREPERO | Carretera Jesús Garcia No. 81, Pueblo Purepero de Echaiz C.P 58760, Purépero, Municipio de Purépero de Echáiz, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 72 YURECUARO | Calle Pedro Moreno No. S/N, Colonia 10 de Mayo C.P 60954, Yurécuaro, Municipio de Yurécuaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 68 VISTA HERMOSA | Avenida Matamoros No. S/N, Colonia Vista Hermosa de Negrete C.P 59200, Vista Hermosa, Municipio de Vista Hermosa de Negrete, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 5 SAHUAYO | Calle Heriberto Jara No. S/N, Colonia Lázaro Cárdenas C.P 59050, Sahuayo, Municipio de Sahuayo de Morelos, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 6 JIQUILPAN + UMF 66 VILLAMAR<br>Sede Jiquilpan | Calle 18 de Marzo No. 92, Colonia Jiquilpan de Juárez Centro C.P 59510, Jiquilpan, Municipio de Jiquilpan de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo.<br>Calle Filiberto Ruiz No. 16, Colonia Camino Real C.P 59550, Villamar, Municipio de Villamar, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 21 JACONA | Calle 20 de Noviembre No. S/N, Colonia Ejidal C.P 59893, Jacona, Municipio de Jacona de Plancarte, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 75 MORELIA + UMF 71 Morelia (123)<br>Sede UMF 75 | Avenida Jesús Sanción Flores No. 1901, Colonia Camelinas INFONAVIT C.P 58290, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo |

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| UMF 80 MORELIA | Avenida Madero Poniente No. 1200, Colonia Morelia Centro C.P 58000, Morelia, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 78 LAZARO CARDENAS | Avenida Melchor Ocampo No. S/N, Colonia Pie de Casa C.P 60956, Lázaro Cárdenas, Municipio de Ciudad Lázaro Cárdenas, Estado de |





| | |
|---|---|
| | Michoacán de Ocampo |
| UMF 27 LA MIRA | Calle Concepcion No. S/N, Colonia Campamento Minero C.P 60980, Lázaro Cárdenas, Municipio de La Mira, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 31 GUACAMAYAS | Avenida Reforma No. S/N, Colonia Anibal Ponce C.P 60994, Lázaro Cárdenas, Municipio de Las Guacamayas, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 46 LA HUACANA + UMF 43 CHURUMUCO<br>Sede La Huacana | Calle Revolución Sur No. 220, Colonia Centro C.P 61850, La Huacana, Municipio de La Huacana, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 11 NVA. ITALIA + UMF 23 INFIERNILLO<br>Sede Nueva Italia | Avenida Lázaro Cárdenas y Corregidora No. S/N, Colonia Independencia C.P 61760, Múgica, Municipio de Nueva Italia de Ruiz, Estado de Michoacán de Ocampo |
| HGSMF 9 APATZIGAN | Avenida 22 de Octubre No. 100, Colonia Miguel Hidalgo C.P 60670, Apatzingán, Municipio de Apatzingán de La Constitución, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 58 TEPALCATEPEC | Calle Felipe Carrillo Puerto No. 8, Barrio Del Chivo (Guadalupe) C.P 60540, Tepalcatepec, Municipio de Tepalcatepec, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 40 COALCOMAN | Calle Vicente Guerrero y Hortelanos No. 23, Pueblo Coalcomán de Vázquez Pallares C.P 60840, Coalcomán de Vázquez Pallares, Municipio de Coalcomán de Vázquez Pallares, Estado de Michoacán de Ocampo |

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| UMF 48 HUETAMO | Calle Periferico Coplarmar No. 79, Colonia Unidad Deportiva C.P 61940, Huetamo, Municipio de Huetamo de Núñez, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 18 ZITACUARO + UMF 61 TUZANTLA<br>Sede UMFH 18 Zitácuaro | Calle Salazar Norte No. 143, Colonia Moctezuma C.P 61505, Zitácuaro, Municipio de Heróica Zitácuaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 10 JUNGAPEO | Calle Fuerte de Coporo No. 45, Pueblo La Granja C.P 61475, Jungapeo, |





| | |
|---|---|
| | Municipio de Jungapeo de Juárez, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 19 CD. HIDALGO | Avenida José María Morelos No. 18, Colonia Ciudad Hidalgo Centro C.P 61100, Hidalgo, Municipio de Ciudad Hidalgo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 37 MINERAL ANGANGEO | Avenida Insurgentes No. S/N, Colonia Independencia C.P 61415, Angangueo, Municipio de Mineral de Angangueo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 79 TLALPUJAHUA | Calzada del Carmen No. 2, Pueblo Tlalpujahua de Rayón C.P 61060, Tlalpujahua, Municipio de Tlalpujahua de Rayón, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 50 MARAVATIO | Carretera Maravatio El Oro No. S/N, Colonia San Miguel C.P 61253, Maravatío, Municipio de Maravatío de Ocampo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 70 ZINAPECUARO | Carretera Salida Huajumbaro No. S/N, Colonia Zinapecuaro de Figueroa Centro C.P 58930, Zinapécuaro, Municipio de Zinapécuaro de Figueroa, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 73 URUAPAN | Calle Bruselas esq Perú No. S/N, Colonia Los Angeles C.P 60160, Uruapan, Municipio de Uruapan, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 57 TANCITARO | Calle Galeana No. 2, Pueblo Tancitaro C.P 60460, Tancítaro, Municipio de Tancítaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 85 Tarímbaro | Avenida, México, esquina Calle Asia, S/N, Fraccionamiento, Metropolis, C.P. 58880, Tarimbaro, Tarimbaro, Michoacan de Ocampo |

| UNIDAD MEDICA | DOMICILIO |
|---|---|
| HGZMF 2 ZACAPU | Calle Salvador Allende No. 100, Colonia Zacapu Centro C.P 58600, Zacapu, Municipio de Zacapu, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 25 PURUARAN | Calle El Pedregal No. S/N, Colonia La Huerta de Palomocho C.P 61682, Turicato, Municipio de Turicato, Estado de Michoacán de Ocampo |
| HGSMF 24 PEDERNALES | Avenida José María Morelos No. 501, Hacienda Pedernales C.P 61670, Tacámbaro, Municipio de Pedernales, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 74 TACAMBARO | Avenida Hacienda Huaracha No. S/N, Colonia ExHacienda de Canicuaro |



| | |
|---|---|
| | C.P 61650, Tacámbaro, Municipio de Tacámbaro de Codallos, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 84 TACICUARO | Avenida hacienda de Chapultepec No. 395, Fraccionamiento Hacienda Real de la Mina, C.P. 58332, Municipio de Morelia, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 65 VILLA MADERO | Calle Araucaria No. 40, Colonia Infonavit C.P 58480, Madero, Municipio de Villa Madero, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 20 PATZCUARO | Calzada Las Americas No. S/N, Colonia Pátzcuaro Centro C.P 61600, Pátzcuaro, Municipio de Pátzcuaro, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 3 QUIROGA | Avenida Lázaro Cardenas No. S/N, Colonia El Samano C.P 58420, Quiroga, Municipio de Quiroga, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 42 CUITZEO | Carretera Morelia Salamanca No. S/N, Colonia El Calvario C.P 58840, Cuitzeo, Municipio de Cuitzeo del Porvenir, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMFH 26 TARETAN + UMF 52 NVO. URECHO<br>Sede UMFH 26 Taretan | Avenida Rafael Ruiz Bejar No. 143, Colonia ExHacienda C.P 61710, Taretan, Municipio de Taretan, Estado de Michoacán de Ocampo |
| HGSMF 17 LOS REYES | Prolongación 16 de Septiember No. S/N, Colonia Centro C.P 60300, Los Reyes, Municipio de Los Reyes de Salgado, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 28 STA. CLARA | Carretera Los ReyesJacona No. 30, Pueblo Santa Clara C.P 59963, Tocumbo, Municipio de Tocumbo, Estado de Michoacán de Ocampo |
| UMF 13 COTIJA | Avenida Monseñor Guizar y Valencia No. 281, Colonia Centro C.P 59940, Cotija, Municipio de Cotija de La Paz, Estado de Michoacán de Ocampo |

**c)** Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025.

En su caso, la ponderación del criterio de evaluación de puntos y porcentajes con la que se evaluarán las propuestas, cumpliendo con lo



dispuesto en la fracción III del artículo 18 de la LAASSP.

- En su caso, la metodología para la evaluación bajo el criterio de costo beneficio.

Método de evaluación Binario

**d)** Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

1) Aviso de Funcionamiento del Establecimiento de Atención Médica y/o Copia de la Licencia Sanitaria, emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), dependiente de la Secretaría de Salud.
2) Copia del Responsable Sanitario.
3) Copia simple legible de la licencia sanitaria y copia de la autorización del responsable expedido por la secretaría de salud vigentes
4) Constancia del visto bueno vigente por parte de Protección Civil Municipal a las instalaciones en las cuales se prestarán los servicios.
5) Licencia Sanitaria y/o Aviso de Funcionamiento de las instalaciones donde se interpretarán las mastografías y será conforme a la actividad que desarrolle, así como correspondiente al servicio que propone.
6) Licencia Sanitaria en caso de no contar con licencia sanitaria deberá de presentar la memoria analítica (Documento que contiene los cálculos de blindaje y recomendaciones de seguridad radiológica, necesarios para las áreas donde se utilicen radiaciones ionizantes, de acuerdo a las normas internacionales de protección radiológica, que garantizan la protección del personal y público que se encuentra dentro y fuera de la instalación) de todas y cada una de las unidades móviles que oferte, conforme lo establece el capítulo 18 numeral 18.5 de la NOM-229-SSA1-2002, el capítulo 14 numeral 14.4.3.2 de la NOM-041-SSA2-2011 y el capítulo 1 Articulo 10 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica siendo mínimo 9 unidades móviles.
7) Aviso de funcionamiento expedido por la autoridad sanitaria correspondiente del gabinete de ultrasonido el cual puede ser fijo o móvil
8) El proveedor que realiza mastografías de tamizaje, debe cumplir con licencia sanitaria y aviso de funcionamiento a nombre de la empresa, expedidos por la Secretaría de Salud/COFEPRIS o COEPRIS.
9) Relación de todo el personal con que cuenta para la prestación del servicio, indicando número de afiliación



| |
|---|
| de cada uno, y el registro patronal del licitante |
| **e)** Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones |
| Las proposiciones en su caso deberán presentarse por escrito, preferentemente en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigidas al área convocante<br><br>En caso de que se requieran anexos técnicos, folletos, catálogos, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad del servicio, éstos deberán presentarse en idioma español. |
| **f)** Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso. |
| **NO APLICA** |
| **g)** Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria. |
| El Proveedor aceptará supervisiones en el momento y situación que el Instituto lo pueda determinar, con el propósito de verificar ocularmente que el licitante cuente con las características, condiciones, documentos, equipos, calidad de los servicios contratados así como la capacidad legal, técnica, administrativa y financiera, para garantizar el cumplimiento del otorgamiento y entrega de los servicios propuestos en la presente licitación mediante las visitas a las instalaciones que el proveedor propuso, realizadas por personal designado de la Unidad Médica o de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Regional Michoacán |
| **h)** Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las PBL´s. |



La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El proveedor autorizará al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 64, del Reglamento de la LAASSP lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

Respecto del cumplimiento del contrato a la prestación de servicios, se procederá conforme a lo previsto en los Artículos 75, 76, 77 y 78 de la LAASSP.

| Concepto | Unidad de medida | Penalización | Responsable de reportar el incumplimiento | Responsable del cálculo, notificación de la pena |
|---|---|---|---|---|
| Por suspensión definitiva de los servicios contratados sin causa justificada | Por suspensión definitiva de los servicios contratados sin causa justificada | 1% del monto total contratado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato. |
| Cuando se compruebe por el Instituto que la realización de los servicios subrogados, se efectuaron con insumos de mala o baja calidad. | Por cada estudio realizado con insumos de mala y baja calidad | 1% del monto total del costo del servicio de que se trate | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato. |
| Cuando el proveedor no realice el servicio ordinario dentro de los 10 días naturales posteriores a la solicitud. | Por cada servicio ordinario no realizado dentro de los 10 días naturales posteriores a la solicitud. | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato. |





| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Cuando el proveedor no preste el servicio urgente dentro de una hora posterior a la confirmación de la solicitud | Por cada servicio urgente no realizado dentro de 1 (una) hora posterior a la solicitud | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento URGENTE de forma escrita de manera inmediata | Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado. | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento ORDINARIO de forma escrita dentro de las 8 horas posteriores a la realización del estudio, servicio y/o procedimiento | Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado. | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no entregue de forma escrita los resultados de la partida de estudios especiales de laboratorio a más tardar cinco días naturales posteriores a la recolección de las muestras | Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado dentro de los cinco días naturales posteriores a la recolección de las muestras | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no entregue físicamente los resultados de la partida de Estudios especiales de laboratorio a la Dirección Médica de las Unidades que corresponda a más tardar cinco días naturales posteriores a la recepción de las muestras | Por cada resultado del estudio y/o servicio y/o procedimiento no entregado dentro de los cinco días naturales posteriores a la recolección de las muestras | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Coordinador de Prevención y Atención a la Salud y/o Coordinador Auxiliar Medico en Salud Pública | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no realice la prestación del servicio de conformidad a la fecha y hora de la | Por cada servicio no realizado de conformidad a la fecha y hora establecida. | 1% sobre el valor total del servicio solicitado. | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, | Administrador del contrato |





| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| cita | | | como responsable del programa.. | |
| Incumplimiento en la atención en la fecha del calendario | En las 24 (veinticuatro) horas posteriores a la notificación de incumplimiento y funcionamiento de las unidades móviles que se le indiquen | 1% diario sobre el valor de los estudios solicitados HASTA POR EL VALOR DE LOS ESTUDIOS NO REALIZADOS ANTES DE IVA | Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad | Administrador del contrato |

Las deducciones se aplicarán de acuerdo a lo previsto en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, lo anterior en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025 por cualquier incumplimiento parcial o deficiente en que incurra el proveedor adjudicado, respecto a los conceptos que integran los servicios, conforme a lo siguiente:

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | DEDUCCIÓN | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cuando el proveedor No realice el servicio ordinario dentro de Los 10 días posteriores a la solicitud. | Dentro de los 10 días posteriores a la solicitud. | Por cada cita no otorgada dentro de los 10 días posteriores a la solicitud. | 1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.. | Administrador del contrato |
| | 30 minutos | Por cada | 1% sobre el | Hasta por el monto de | Director o Persona | Administrador del |



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cuando el proveedor no responda la solicitud de los servicios urgentes mediante correo electrónico dentro de los 30 minutos posteriores al envío de la solicitud. | contados a partir del envío de la solicitud mediante correo electrónico | solicitud de los servicios urgentes no atendida | valor total del servicio solicitado más IVA. | la garantía de cumplimiento | designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | contrato |
| | Cuando el proveedor No preste el servicio urgente dentro de una hora posterior a la confirmación de la solicitud. | Dentro de una hora posterior a la confirmación de la solicitud. (excepción endoscopia Intervencionista) | Por cada hora de atraso en la prestación del servicio. | 1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa.. | Administrador del contrato |
| | Cuando el proveedor No proporcione al Director y/o Administrador de la Unidad Médica dos | 5 días hábiles posteriores a la notificación del fallo. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio | 1% sobre el valor de la facturación mensual presentada más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato |





| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| números telefónico fijos o móvil y correo electrónico. | | | | | | |
| Cuando el proveedor no entregue de forma mensual el reporte "reporte mensual del devengo" | Dentro de los primeros 5 días del mes siguiente | Por la no entrega del reporte dentro de los primeros 5 días del mes siguiente | 1% sobre el valor del consumo del mes en el que ocurrió el incumplimiento más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento URGENTE de forma escrita | De manera inmediata | Por la no entrega del resultado de forma inmediata | 1% sobre el valor total del servicio realizado más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no entregue el resultado del estudio, servicio y/o procedimiento ORDINARIO de forma | 8 horas después de haber realizado el estudio, servicio y/o procedimiento | Por la no entrega del resultado dentro de las 8 horas posteriores a la realización del estudio | 1% sobre el valor total del servicio realizado más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato |



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| escrita | | | | | | |
| Cuando el proveedor no realice el procesamiento de muestras Ordinarias y Urgentes de Estudios laboratorio Primer y Segundo Nivel. | 24 horas contados a partir de la hora de toma y 1 hora para estudios urgentes | Por la no recolección de las muestras | 1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director o Persona designada por el director de la unidad médica, como responsable del programa. | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no realice la prestación del servicio de conformidad a la cita programada | De conformidad a la fecha y hora de la cita | Por la no prestación del servicio de conformidad a la fecha de la cita. | El 1% sobre el valor total de lo incumplido más IVA. | El límite de la deducción no podrá exceder el 10% del monto máximo del contrato | Director Médico de la unidad o Persona designada por el director como responsable del programa. | Administrador del contrato. |
| Cuando el proveedor no envíe a la Dirección Médica de la unidad que corresponda los resultados de la partida de Estudios de | A más tardar cinco días naturales posteriores a la recepción de las muestras | Por el no envío de los resultados vía correo electrónico en el plazo establecido | 1% sobre el valor total del servicio solicitado más IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Coordinación de Prevención y Atención a la Salud. | Administrador del contrato |



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| laboratorio de Primer y Segundo Nivel | | | | | | |
| Cuando el proveedor ya instalado, deje de prestar el servicio de mastografías de tamizaje por situaciones imputables al mismo | Durante el horario de 08:00 a 20:00 de lunes a viernes, e incluso los días sábado y domingo de acuerdo a la programación del servicio, sin previo acuerdo con el Director de la Unidad. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio | 1% sobre el valor total de los estudios no realizados, sin incluir el IVA | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no proporcione los resultados de las mastografías de tamizaje realizadas | Dentro de los 5 (CINCO) días hábiles posteriores a la toma del estudio. | Por cada día natural que exceda el nivel del servicio y tendrá como limite el número de días que resulten al dividir el porcentaje de la garantía de cumplimiento del contrato, entre el porcentaje diario de | 1% sobre el valor de los estudios no reportados, sin incluir el IVA | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad | Administrador del contrato |





| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | penalización establecido | | | | |
| Cuando el diagnóstico se encuentra dentro de las categorías BIRADS 0 y BIRADS 3 el proveedor agendara la cita para realizar un ultrasonido | Dentro de los 5 (cinco) días hábiles a partir del resultado de la mastografía | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio | 1% sobre el valor total de los estudios no realizados tomando en cuenta el precio de referencia de la mastografía, sin incluir el IVA | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento | Director, Subdirector Médico o Jefe de Departamento Clínico de la Unidad | Administrador del contrato |
| Cuando el proveedor no proporcione reporte semanal en la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud. | Semanalmente los días martes en caso de día inhábil, el inmediato posterior. | Por cada día natural de atraso en la entrega de información. | 1% sobre el valor total de los estudios no reportados, sin incluir el IVA. | Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento. | Coordinador de Prevención y Atención a la Salud. | Administrador del contrato |

**i)** En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

Una vez que el proveedor haya entregado los resultados a la unidad médica o al paciente, una vez revisados por el médico tratante, en caso de que considere que no son de la calidad requerida, se le notificará al proveedor vía correo electrónico o presencial y este deberá realizarlos nuevamente en un plazo no mayor a 24 horas.

**j)** Las garantías de anticipos y cumplimiento, deberán de apegarse al numeral 4.30.1, penúltimo párrafo de estas POBALINES, así como la calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

- Plazo para notificar al proveedor.





- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
- Caducidad de los bienes.
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
- Periodo de garantía.
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- Garantía de mano de obra y/o partes.
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.
- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de PBL´s.

En caso de considerarse como un requisito a presentar por la proveeduría, por lo que hace a la garantía por defectos o vicios ocultos, se deberá señalar el porcentaje o monto a afianzar.

Deberá incluirse el modelo de Póliza de Fianza que corresponda al caso en concreto, los cuales pueden ser de Anticipo, de Cumplimiento y/o de Vicios Ocultos; lo anterior de conformidad con los formatos establecidos en las "Disposiciones de carácter general por las que se aprueban los modelos de pólizas de fianzas constituidas como garantía en las contrataciones públicas realizadas al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas", emitidas por la SHCP.

- Plazo para notificar al proveedor. INMEDIATO
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso. NO APLICA
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien. INMEDIATO
- Caducidad de los bienes. NO APLICA
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico. NO APLICA
- Periodo de garantía. NO APLICA
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas. INMEDIATO
- Garantía de mano de obra y/o partes. NO APLICA
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos. NO APLICA
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma. NO APLICA





- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de PBL´s. 10% del valor del Contrato, la obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

**GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL:**

- El licitante deberá comprometerse manifestando "bajo protesta de decir verdad", la cual se incluye en el escrito de manifestaciones y que se anexa a su propuesta técnica, que salvaguardará la integridad física de los derechohabientes del Instituto, que sean objeto de la prestación del servicio, asumiendo la responsabilidad de daños que pudieran causarse a estos o a terceros, derivados del descuido, negligencia o mala aplicación de las condiciones del servicio por parte del personal que emplee, eximiendo al instituto de toda responsabilidad, obligándose a restituir la cantidad que el instituto se viera precisado a erogar por tal concepto.

- En caso de ser asignado "el prestador del servicio", será directamente responsable de los daños y perjuicios que cause directamente a "el instituto" y/o terceros por negligencia, impericia o dolo en la prestación de los servicios que se obliga a realizar en término de lo ordenado por el artículo 2615 del código civil para el distrito federal en materia común y para toda la república en materia federal. Para tal efecto, deberá proporcionar una póliza de seguro de responsabilidad civil que garantice indemnizaciones en caso de siniestro, eximiendo a "el instituto" de toda responsabilidad que pudiera resultar de este motivo.

**k)** Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

El Instituto se obliga a pagar a el proveedor, la cantidad señalada como importes mínimos y máximos del contrato en moneda nacional, sin que estos rebasen los **20 días naturales** posteriores a la entrega de la documentación susceptible de pago en conformidad a los plazos normados por la Dirección de Finanzas de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para tramite de pago y la constitución, modificación cancelación, operación y control de fondos fijos" en el departamento de presupuesto, contabilidad y erogaciones, sito en Av. Madero Pte. 1200, zona Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas.
Documentos que debe presentar en ventanilla:

- 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:





- Numero de proveedor
- Numero de contrato

- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

Firma de autorización en la representación impresa del CFDI:

- Persona administradora del contrato

Firmadas de conformidad al Anexo 2 "cuentas contables" del Procedimiento para la Recepción, glosa y aprobación de documentos presentado para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos, (http://172.24.81.43anexo2admconsulta_de_anexo_3list.php); mismos que deberán ser entregados en el Departamento de Trámite y Erogaciones ubicado en Av. Francisco I. Madero Poniente, N°1200, Colonia Centro, C.P. 58000 Morelia, Michoacán, en horario de 08:00 a 13:00 horas (de lunes a viernes en días hábiles).

Durante la vigencia del contrato, "el proveedor" queda obligado a entregar a "el Instituto", junto con el CFDI de cobro respectiva la opinión de cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social (IMSS) misma que deberá ser vigente y positiva, y gozará de vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada, de conformidad al acuerdo acdo.as2.hct.270422/107.p.dir, publicado en el diario oficial de la federación el 22 de septiembre de 2022.

Para la validación de dichos comprobantes el proveedor deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página del IMSS el archivo en formato xml. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.
En caso de que el "el proveedor" presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la LAASSP lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025, el Instituto dentro de los 3 días hábiles siguientes a la recepción indicará por escrito al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.

Cuando "el proveedor" opte por pago en parcialidades o diferido para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de "el Instituto" el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de "el Instituto".



"El proveedor" acepta que "El instituto" efectué el pago de los bienes suministrados, a través del esquema de transferencia electrónica que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, Banorte, Scotiabank, Santander, BBVA Bancomer, HSBC, Afirme y Banco Azteca, para tal efecto deberá realizar el trámite en el departamento de la tesorería del OOAD Regional Michoacán sitio en Av. Francisco I. Madero Pte. No. 1200 colonia Centro C.P. 58000 Morelia, Michoacán en horario de 9:00 a las 15:00 horas de lunes a viernes, en días hábiles.

Asimismo "el Instituto" aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero-patronales, conforme a lo previsto en el Artículo 40 B, de la Ley del seguro social.

"El proveedor" que celebre contratos de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "el Instituto", 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 cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que "el proveedor" celebre cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.
El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

"El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago mediante transferencia electrónica, para tal efecto el proveedor deberá proporcionar el número de cuenta clabe, banco y sucursal".

Para cualquier duda o aclaración referente a la consulta de opinión cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, puede solicitar informes a la siguiente dirección de correo electrónico constancia32d.aclara@imss.gob.mx

**I)** Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

El administrador del contrato o en su caso sus auxiliares validaran los servicios contratados a través del cotejo de la facturación del proveedor con el formato 4-30-2/03 "Solicitud de Subrogado de Servicios" (anexo) y las notas médicas de atención del paciente descritas en la tabla 1 y que estén debidamente validadas por los directivos de la unidad médica que envía, dicha verificación se realizara cada vez que el proveedor presente facturación para firma del administrador del contrato, documentación que quedara bajo el resguardo de los



auxiliares del administrador del contrato, así como toda aquella que acredite la prestación del servicio, sin que los mismos se encuentren vinculados para el trámite de pago ante la Jefatura de Servicios de Finanzas.

TABLA 1.

| SERVICIO | DESCRIPCION | TIPO DE DOCUMENTO |
|---|---|---|
| 1 | MEDICINA NUCLEAR | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO |
| 3 | ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO |
| 4 | LITOTRIPSIA | NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO |
| 5 | CARDIOLOGIA | RESULTADO DE ESTUDIO NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO |
| 6 | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO |
| 7 | REHABILITACION | NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO |
| 8 | ELECTROMIOGRAFIAS | RESULTADO DE ESTUDIO NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO |
| 9 | OFTALMOLOGIA | NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO |
| 10 | TERAPIAS ESPECIALES | NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO |





| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 11 | ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGIA DE OTORRINO | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 12 | ESTUDIOS DE NEUROLOGIA | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 13 | ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 14 | LABORATORIO SEGUNDO NIVEL | RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 15 | LABORATORIO PRIMER NIVEL | RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 16 | DOSIMETRIA | RESULTADO DE LA MEDICIÓN | |
| | 17 | MASTOGRAFIA | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 18 | ULTRASONIDO | NOTA DE INTERPRETACIÓN Y RESULTADO EN CD LEÍBLE EN CUALQUIER EQUIPO RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 19 | LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL | RESULTADO DE ESTUDIO | |
| | 20 | CRANEOTOMO | NOTA MÉDICA Y RESULTADO Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO | |
| | 21 | SELLADO DE VASOS | NOTA MÉDICA Y RESULTADO Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO | |
| | 22 | HISTOPATOLOGIA | NOTA MÉDICA Y RESULTADO DEL ESTUDIO | |
| | 23 | TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO | NOTA MEDICA POR DIA DE TERAPIA | |
| | 24 | RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA CON ENERGIA BIPOLAR | NOTA MÉDICA Y RESULTADO FINAL CON PRONOSTICO | |





El personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas podrá acudir a supervisar las instalaciones durante la vigencia del contrato a fin de verificar el servicio otorgado y las medidas de sanidad correspondientes.

El mantenimiento preventivo y correctivo es responsabilidad del proveedor, la supervisión y control que se lleva a cabo con oportunidad calidad y eficacia, es atribución del área de conservación de la unidades médicas, misma que informará al director médico del incumplimiento del proveedor para las acciones administrativas a las que haya lugar.
Impuestos y derechos:

Todos los impuestos y derechos que causen los contratos serán pagados por el prestador del servicio, a excepción del IVA, que será trasladado al IMSS.

Los CFDI deberán ser expedidos por el proveedor dentro del mes en el cual se otorgaron los servicios. Los CFDI preferentemente podrán presentarse para trámite de pago a más tardar en el último día hábil del mes siguiente posterior a su emisión de enero a noviembre, los CFDI del mes de diciembre preferentemente podrán presentarse para trámite de pago el día que indique el lineamiento de cierre del año, emitido por la dirección de finanzas. Los servicios recibidos en diciembre deben de emitirse los CFDI en el mes de diciembre. Asimismo los servicios recibidos durante un ejercicio fiscal, deberán emitirse los CFDI en el ejercicio fiscal que corresponda.

m)En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 16, 66, fracciones IX y X de la LAASSP y 81, fracción V del RLAASSP lo anterior, en concordancia con el cuarto transitorio de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 16 de abril de 2025 y el numeral 4.2.7 del MAAGMAASSP. Así como la Justificación para el otorgamiento del anticipo.

NO APLICA

n) Aviso de privacidad, así como la precisión de las medidas de seguridad para el manejo de la información para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones, alineado a la política general de Seguridad de la información en materia de TIC, cuando se considere aplicable.

NO APLICA





| |
|---|
| o) Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requirente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 5% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original. |
| TENDRÁ QUE PRESENTAR EL PROVEEDOR SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, POR LO QUE LA PÓLIZA RESPECTIVA SERÁ DEL 5% DEL IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO, O EN SU DEFECTO CUANDO EL PROVEEDOR LLEGASE A CONTAR CON UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL GLOBAL, PODRÁ ENTREGAR AL ÁREA CONTRATANTE EL ENDOSO QUE GARANTICE EL CONTRATO O CONVENIO QUE SE CELEBRE, MISMO QUE DEBERÁ CORRESPONDER PORCENTAJE ESTABLECIDO, SIN QUE SEA NECESARIO EXIGIRLE LA PRESENTACIÓN, EXHIBICIÓN O ENTREGA DE LA PÓLIZA ORIGINAL. |
| p) Tratándose de reuniones, conferencias, seminarios, cursos, capacitaciones, asambleas, justas deportivas y, en general, cualquier tipo de evento o acto en el que personas servidoras públicas participen fuera de las instalaciones del IMSS, se deberá contar con los dictámenes de protección civil emitidos por las autoridades competentes en la materia. |
| NO APLICA |

**FIRMA**

**Dr. Enrique Gutiérrez González**
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud



# Anexo Tres (3)

"Propuesta Económica de **"EL PROVEEDOR"**, Acta de Fallo y Complemento"

# LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Y MICROBIOLOGICOS

**PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA**

## LICITACION PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA No. LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025

NOMBRE DEL LICITANTE: HECTOR ARIEL LAZARO CERDA

RFC: LACH840626213

DOMICILIO: IGNACIO ALLENDE 142-A COL. CENTRO
C.P. 61710 TARETAN, MICH.

NUMERO DE PROVEEDOR IMSS: 00131890

TELEFONO:CEL [redacted]

FECHA DE PRESENTACION: 02 DE DICIEMBRE DEL 2025

LUGAR DEL SERVICIO: UMFH No. 26 TARETAN, MICH.

PLAZO DEL SERVICIO: ME APEGO A LO ESTABLECIDO EN CONVOCATORIA Y SUS APENDICES.

CORREO ELECTRONICO: [redacted]

## LICITACION PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA No. LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025

"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD" MANIFIESTO QUE EL (LOS) SERVICIO(S) QUE CONTIENE LA PRESENTE PROPOSICON ECONOMICA, CORRESPONDE(N) JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION, PRESENTACION, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES SOLICITADAS EN ESTA CONVOCATORIA.

| PARTIDA | DESCRIPCION DEL SERVICIO | CUCOP | NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PAIS DE ORIGEN | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | LABORATORIO PRIMER NIVEL | 33900007 | 1 | GLUCOSA | MEXICO | ESTUDIO | $55.00 |
| | | 33900007 | 2 | UREA | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 3 | CREATININA | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 4 | ACIDO URICO | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 5 | COLESTEROL TOTAL | MEXICO | ESTUDIO | $55.00 |
| | | 33900007 | 6 | TRIGLCERIDOS | MEXICO | ESTUDIO | $55.00 |
| | | 33900007 | 7 | COLESTEROL HDL | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 8 | COLESTEROL LDL | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | MEXICO | ESTUDIO | $40.00 |
| | | 33900007 | 10 | BILIRRUBINA TOTAL | MEXICO | ESTUDIO | $40.00 |
| | | 33900007 | 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 12 | PROTEINAS EN ORINA | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 13 | COAGULACION TP | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 14 | COAGULACION TPT | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 15 | HEMATOLOGIA , BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | MEXICO | ESTUDIO | $95.00 |
| | | 33900007 | 16 | GPO. RH. | MEXICO | ESTUDIO | $40.00 |

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO Y TELEFONO, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 33900007 | 17 | FORMULA ROJA | MEXICO | ESTUDIO | $20.00 |
| | | 33900007 | 18 | FORMULA BLANCA | MEXICO | ESTUDIO | $20.00 |
| | | 33900007 | 19 | COOMBS DIRECTA | MEXICO | ESTUDIO | $30.00 |
| | | 33900007 | 20 | COOMBS INDIRECTA | MEXICO | ESTUDIO | $30.00 |
| | | 33900007 | 21 | VDRL | MEXICO | ESTUDIO | $40.00 |
| | | 33900007 | 22 | FACTOR REUMATOIDE | MEXICO | ESTUDIO | $35.00 |
| | | 33900007 | 23 | REACCIONES FEBRILES | MEXICO | ESTUDIO | $45.00 |
| | | 33900007 | 24 | PRUEBA IMUNOLOGICA DE EMBARAZO | MEXICO | ESTUDIO | $45.00 |
| | | 33900007 | 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | MEXICO | ESTUDIO | $90.00 |
| | | 33900007 | 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | MEXICO | ESTUDIO | $60.00 |
| | | 33900007 | 27 | COPRO PARACITOSCOPICOS 1,2,3 MUESTRAS | MEXICO | ESTUDIO | $30.00 |
| | | 33900007 | 28 | COPROLOGICO | MEXICO | ESTUDIO | $35.00 |
| | | 33900007 | 29 | AMIBA ENFRESCO | MEXICO | ESTUDIO | $30.00 |
| | | 33900007 | 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | MEXICO | ESTUDIO | $20.00 |
| | | 33900007 | 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | MEXICO | ESTUDIO | $20.00 |
| | | 33900007 | 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | MEXICO | ESTUDIO | $70.00 |
| | | 33900007 | 33 | UROCULTIVOS | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 34 | EXUDADOS FARINGEOS | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 37 | COPRO CULTIVOS | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 38 | BAAR 3 | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 39 | PLAQUETAS | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 41 | QUIMICA SANGUINEA | MEXICO | ESTUDIO | $50.00 |
| | | 33900007 | 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | MEXICO | ESTUDIO | $150.00 |
| | | 33900007 | 43 | PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA | MEXICO | ESTUDIO | $350.00 |
| | | 33900007 | 44 | ANTIGENO PROSTATICO | MEXICO | ESTUDIO | $100.00 |
| | | 33900007 | 45 | GLOBULINA | MEXICO | ESTUDIO | $30.00 |
| | | 33900007 | 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | MEXICO | ESTUDIO | $40.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 33900007 | 47 | HB GLUCOSILADAS | MEXICO | ESTUDIO | $160.00 |

**IMPORTE TOTAL DE MI PROPUESTA ECONÓMICA INCLUYENDO EL IVA: $3,862.80**

| DESCRIPCION DEL SERVICIO | PARTIDA | UNIDAD MEDICA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIO PRIMER NIVEL | 15 | U.M.F. No.26 TARETAN | $137,931.04 | $344,827.59 |
| | | I.V.A. | $22,068.96 | $55,172.41 |
| | | TOTAL | $160,000.00 | $400,000.00 |

HECTOR ARIEL LAZARO CERDA

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

EN EL CASO QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ME OTORGUE LA ADJUDICACION DEL SERVICIO QUE PROPONGO, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADO A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE, EN LOS TERMINOS, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTA CONVOCATORIA. Y QUE EL PRECIO PROPUESTO SERA FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

PROPUESTA TECNICA

**LICITACION PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA No. LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**

NOMBRE DEL LICITANTE: HECTOR ARIEL LAZARO CERDA

RFC: LACH840626213

DOMICILIO: IGNACIO ALLENDE 142-A COL. CENTRO C.P. 61710 TARETAN, MICH.

NUMERO DE PROVEEDOR IMSS: 00131890

TELEFONO:CEL [redacted]

FECHA DE PRESENTACION: 02 DE DICIEMBRE DEL 2025

LUGAR DEL SERVICIO: UMFH No. 26 TARETAN, MICH.

PLAZO DEL SERVICIO: ME APEGO A LO ESTABLECIDO EN CONVOCATORIA Y SUS APENDICES.

CORREO ELECTRONICO: [redacted]

**NUMERO DE PARTIDA QUE COTIZA**: 15

**DESCRIPCION DEL SERVICIO**: LABORATORIO PRIMER NIVEL

**UNIDADES MEDICAS QUE COTIZA**: UMFH 26 TARETAN

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | REQUISITOS | DIAS DE SERVICIO | HORARIO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | GLUCOSA | ESTUDIO | EL LICITANTE DEBE CONTAR CON EL PERSONAL ESPECIALIZADO Y CON CERTIFICACION VIGENTE. DEBERA CONTAR CON EL EQUIPO MEDICO E INSUMOS NECESARIOSPARA LA REALIZACION DE ESTOS ESTUDIOS PARA BRINDAR A NUESTROS DERECHOHABIENTES UNA ATENCION MEDICO CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD. EL LICITANTE DEBERA PRESENTAR LOS SERVICIOS CONTRATADOS EN SUS INSTALACIONES DURANTE LA VIGENCIADEL CONTRATO ASIGNADO. UNA VEZ SOLICITADA LA CITA POR EL IMSS O EL DERECHOHABIENTE ESTA DEBERA SER | LUNES A VIERNES (DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: 1 ENERO AL 31 DICIEMBRE 2025) | 9:00 A 20:00 |
| 2 | UREA | | | | |
| 3 | CREATININA | | | | |
| 4 | ACIDO URICO | | | | |
| 5 | COLESTEROL TOTAL | | | | |

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO Y TELEFONO QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | TRIGLCERIDOS | | INFORMADA EN FORMA INMEDIATA AL MOMENTO DE LA LLAMADA O PRESENCIA DEL PACIENTE Y LA REALIZACION NO DEBERA EXCEDER UN MAXIMO DE 24 HORAS. EL LICITANTE DEBERA ENTREGAR AL PACIENTE LOS RESULTADOS DEL ESTDIO, PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO CORRECTAMENTE IDENTIFICADOS AL TERMINO DEL MISMO EN SOBRE CERRADO, SI EXISTE ALGUNA OPINION O SUGERENCIA POR PARTE DEL LICITANTE QUE REALIZO EL PROCEDIMIENTO, ESTA SERA POR ESCRITO Y ENVIADO IDRECTAMENTE AL DIRECTOR O SUBDIRECTOS DE LA UNIDAD MEDICA; EL LICITANTE NO ESTA AUTORIZADO PARA PROPORCIONAR DICHA INFORMACION AL DERECHOHABIENTE. ASI MISMO MENSUALMENTE, JUNTO A LA FACTURACION, DEBERA EL LICITANTE ENVIAR A LA UNIDAD MEDICA SOLICITANTE EL FORMATO DE SUBROGADO PREVIAMENTE ELABORADO POR EL IMSS, ADEMAS DE UN INFORMA DE TOTAL DE ESTUDIOS POR MES, EL CUAL DEBERA CONTENER POR ESCRITO EL REPORTE DETALLADO DEL RESULTADO. EL SERVICIO A PROPORCIONAR DEBERA SER REALIZADO DE PREFERENCIA EN LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRE UBICADA LA UNIDAD MEDICA REQUIRIENTE. EL DOCUMENTO QUE COMPROBARA FEHACIENTEMENTE LA RECEPCION DEL SERVICO PRESTADO AL DERECHOHABIENTE SERA UNICAMENTE EL FORMATO (4-30-2/03) | | |
| 7 | COLESTEROL HDL | | | | |
| 8 | COLESTEROL LDL | | | | |
| 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | | | | |
| 10 | BILIRRUBINA TOTAL | | | | |
| 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | | | | |
| 12 | PROTEINAS EN ORINA | | | | |
| 13 | COAGULACION TP | | | | |
| 14 | COAGULACION TPT | | | | |
| 15 | HEMATOLOGIA , BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | | | | |
| 16 | GPO. RH. | | | | |
| 17 | FORMULA ROJA | | | | |
| 18 | FORMULA BLANCA | | | | |
| 19 | COOMBS DIRECTA | | | | |
| 20 | COOMBS INDIRECTA | | | | |
| 21 | VDRL | | | | |
| 22 | FACTOR REUMATOIDE | | | | |
| 23 | REACCIONES FEBRILES | | | | |
| 24 | PRUEBA IMUNOLOGICA DE EMBARAZO | | | | |
| 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | | | | |
| 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | | | | |
| 27 | COPRO PARACITOSCOPICOS 1,2,3 MUESTRAS | | | | |
| 28 | COPROLOGICO | | | | |
| 29 | AMIBA ENFRESCO | | | | |
| 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | | | | |
| 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | | | | |
| 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | | | | |
| 33 | UROCULTIVOS | | | | |
| 34 | EXUDADOS FARINGEOS | | | | |
| 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | | | | |
| 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | | | | |
| 37 | COPRO CULTIVOS | | | | |
| 38 | BAAR 3 | | | | |
| 39 | PLAQUETAS | | | | |
| 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | | | | |
| 41 | QUIMICA SANGUINEA | | | | |
| 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | | | | |
| 43 | PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA | | | | |
| 44 | ANTIGENO PROSTATICO | | | | |
| 45 | GLOBULINA | | | | |
| 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | | | | |
| 47 | HB GLUCOSILADAS | | | | |

"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD" MANIFIESTO QUE EL (LOS) SERVICIO (S) QUE CONTIENE LA PRESENTE

PROPUESTA TECNICA, CORRESPONDE(N) JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION, PRESENTACION, ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES SOLICITADAS EN LA CONVOCATORIA.



HECTOR ARIEL
LAZARO CERDA
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO, SIENDO LAS **12:00 HORAS DEL DÍA 16 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025**, LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE SE MENCIONAN AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA, CERTIFICAN LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO, EN ATENCIÓN A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA** QUE SE MENCIONA EN EL PROEMIO DE ESTA ACTA, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO. ----------

EL PRESENTE ACTA DE FALLO, SE LLEVA A CABO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES: ----------

----------**ANTECEDENTES**----------

**PRIMERO**.- SE RECIBIÓ EL OFICIO DE REQUERIMIENTO NÚMERO **179001 25010/0285/2025** DE FECHA **15 DE OCTUBRE DE 2025** SUSCRITO POR EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.**----------

**SEGUNDO.-** EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL DÍA **13 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO** SE PUBLICÓ EN LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DENOMINADA COMPRAS MX.----------

**TERCERO.-**EL DÍA **25 DE NOVIEMBRE DEL PRESENTE AÑO, A LAS 08:45 HORAS** SE LLEVÓ A CABO EL ACTO DE JUNTA DE ACLARACIONES A LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA EN ATENCIÓN AL PUNTO 8.1 DE LA MISMA, DONDE SE MANIFESTÓ Y DIO RESPUESTA A LAS PREGUNTAS RECIBIDAS POR MEDIO DE LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DENOMINADA COMPRAS MX, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**.** ----------

**CUARTO.-** EL DÍA **02 DE DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS 09:00 HORAS**, SE LLEVO A CABO EL EVENTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PRESENTANDO PROPUESTA **23 (VENTITRES) PARTICIPANTES**, EN LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA SEÑALADA EN EL PROEMIO DE LA PRESENTE ACTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA QUE RIGEN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, LA CONVOCANTE PROCEDIÓ A LA REVISIÓN CUANTITATIVA DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN LEGAL COMPLEMENTARIA, PRESENTADA POR EL LICITANTE.----------

**QUINTO.-** EL DÍA **10 DE DICIEMBRE DE 2025 A LAS 12:00 HRS** SE LLEVÓ A CABO EL PRIMER EVENTO DE DIFERIMIENTO AL FALLO QUEDANDO LA FECHA DE FALLO PARA EL DÍA **12 DE DICIEMBRE DE 2025 A LAS 12:00 HRS.**----------

**SEXTO.-** EL DÍA **12 DE DICIEMBRE DE 2025 A LAS 12:00 HRS** SE LLEVÓ A CABO EL SEGUNDO EVENTO DE DIFERIMIENTO AL FALLO QUEDANDO LA FECHA DE FALLO PARA EL DÍA **12 DE DICIEMBRE DE 2025 A LAS 12:00 HRS.**----------

**SEPTIMO.-** LOS SERVIDORES PÚBLICOS PRESENTES EN EL CITADO OFICIO DE INVITACIÓN, ACTÚAN EN APEGO AL 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 EL 20 DE AGOSTO DE 2015 Y SUS REFORMAS DEL 19 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DE 2017.----------



Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

2025 Año de La Mujer Indígena

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

---

----------**DESARROLLO DEL EVENTO**----------

---

**PRIMERO**.-DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMEINTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA, SIENDO LAS **12:00 HORAS DEL DÍA 16 DE DICIEMBRE DEL 2025**, HORA Y FECHA SEÑALADA PARA EL INICIO DEL PRESENTE ACTO, LOS FUNCIONARIOS: **LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY,** ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, DESIGNADO MEDIANTE EL OFICIO NÚMERO 179001710100/ENCARG038/2025 DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2025 Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE)**, EL **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA,** JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE)**, LA **L.C. MARIA DE JESUS BARRAGÁN PRADO**, ANALISTA SUPERVISOR DE PROYECTOS **(ÁREA CONTRATANTE)**, EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ,** COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD **(ÁREA REQUIRENTE);** EL **DR. CARLOS DAVID AVILES LAREDO,** COORDINADOR AUXILIAR MEDICO SALUD PÚBLICA **(ÁREA TÉCNICA);** DECLARANDO FORMALMENTE EL INICIO DEL PRESENTE ACTO ELECTRÓNICO.----------

---

**SEGUNDO.-** EL REPRESENTANTE DE LA OFICINA REGIONAL NUMERO 8 DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS, MANIFIESTA LO SIGUIENTE: QUE CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, QUE DISPONE QUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ VERIFICAR EN CUALQUIER TIEMPO, QUE LAS ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SE REALICEN CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE LA MATERIA Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, EN CORRELACIÓN CON EL ARTÍCULO 83, PÁRRAFO QUINTO DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EN ESTE ACTO, UNA VEZ QUE SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA, SEÑALO QUE CORRESPONDE A LAS ÁREAS REQUIRENTE Y TÉCNICA, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 49 DE LA LAASSP Y, 2 DE SU REGLAMENTO, EN CORRELACIÓN CON EL NUMERAL 5.3.8, INCISO A), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, VERIFICAR QUE LOS BIENES O SERVICIOS QUE SE EVALUARON CUMPLEN CON LA CONVOCATORIA Y SUS ANEXOS; CON LAS PRECISIONES DE LA JUNTA DE ACLARACIONES Y SI LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTARON CUMPLEN CON LO ANTERIOR, ASÍ COMO LA DEBIDA ASIGNACIÓN Y QUE SE CUENTE CON EL DEBIDO SUSTENTO EN LOS DESECHAMIENTOS, QUE EN SU CASO, SE HAYAN DETERMINADO. ASIMISMO, SEÑALA QUE ES RESPONSABILIDAD DEL ÁREA CONTRATANTE Y/O TÉCNICA, LA EVALUACIÓN QUE SE REALIZÓ PARA LA EMISIÓN DEL PRESENTE ACTO DE FALLO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 48 FRACCIÓN I DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN CONCORDANCIA CON LOS NUMERALES 4.2.2.1.15, 4.2.2.1.16 Y 4.2.2.1.17 DEL ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.-

---

---

**TERCERO.-** POR PARTE DEL LICITANTE **NO HUBO ASISTENCIA POR SER UN EVENTO ELECTRÓNICO**. ----------

---

## D I C T A M E N  T É C N I C O

---

**CUARTO**.- LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN CALIDAD DE CONVOCANTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN, PROCEDIÓ A INFORMAR QUE, DE LA **REVISIÓN Y EVALUACIÓN TÉCNICA** REALIZADA POR EL FUNCIONARIO: EL **DR. CARLOS DAVID AVILES LAREDO,** COORDINADOR AUXILIAR MEDICO SALUD PÚBLICA Y **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ,** COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD **(ÁREA TÉCNICA)** Y AUTORIZADO POR EL **DR. JUAN GABRIEL PAREDES SARALEGUI,** TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS **(ÁREA REQUIRENTE),** TODOS, FUNCIONARIOS DE ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, DE ACUERDO A LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS EN LOS NUMERALES 4.39., 4.39.1 Y 4.40 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y EL ARTICULO 51 DEL





| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR SI SE CUMPLE CON LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS SOLICITADAS EN LA CONVOCATORIA, EMITIENDO EL SIGUIENTE RESULTADO TECNICO-ADMINISTRATIVO: ----------

| N° | PROVEEDOR | MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN: |
|---|---|---|
| 1 | **ALFREDO MORALES SOLORIO** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 2 | **CDC DE URUAPAN, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 3 | **CENTRO MEDICO DE ZACAPU, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 4 | **CENTRO ONCOLOGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 5 | **CINTHYA SANCHEZ GOMEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 6 | **CLINICA OFTALMOLOGICA LA SALUD, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 7 | **ENRIQUE MARTINEZ CARRANZA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 8 | **FISICA MEDICA FIMERA, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |



2025 Año de La Mujer Indígena

Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 9 | **HECTOR ARIEL LAZARO CERDA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 10 | **HOSPITALES DE SOFIA, S.A.P.I. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 11 | **INSTITUTO DE ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y OBESIDAD, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 12 | **JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 13 | **JOSE JUAN CENDEJAS AYALA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 14 | **LAPI, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 15 | **LUIS MANUEL GUDIÑO AMEZCUA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 16 | **MARCO ANTONIO SANDOVAL RUAN** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 17 | **MARIA DE LOURDES CALVO HERNANDEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 18 | **MARIA GRACIELA MADRIGAL SOSA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 19 | **MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 20 | **MEDROME GRUP, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 21 | **RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 22 | **RUBEN CONTRERAS OROZCO** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |
| 23 | **WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, POR LO CUAL **SE ACEPTA** SU PROPUESTA TÉCNICA. |

---

## DICTAMEN LEGAL ADMINISTRATIVO

---

**QUINTO.-** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULO CON LOS ARTICULOS 45, 47 Y 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTO Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASI COMO, EL ARTICULO 51 PRIMER PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SE DA A CONOCER EL DICTAMEN LEGAL-ADMINISTRATIVO DEL PRESENTE EVENTO, CONFORME AL DICTAMEN ELABORADO PARA TAL EFECTO SE HACE CONSTAR LO SIGUIENTE. ----------

---

| N° | PROVEEDOR | MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN |
|---|---|---|
| **1** | **ALFREDO MORALES SOLORIO** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |



2025 Año de La Mujer Indígena

Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| **2** | **CDC DE URUAPAN, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **3** | **CENTRO MEDICO DE ZACAPU, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **4** | **CENTRO ONCOLOGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **5** | **CINTHYA SANCHEZ GOMEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **6** | **CLINICA OFTALMOLOGICA LA SALUD, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **7** | **ENRIQUE MARTINEZ CARRANZA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **8** | **FISICA MEDICA FIMERA, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **9** | **HECTOR ARIEL LAZARO CERDA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **10** | **HOSPITALES DE SOFIA, S.A.P.I. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| **11** | **INSTITUTO DE ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y OBESIDAD, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **12** | **JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **13** | **JOSE JUAN CENDEJAS AYALA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **14** | **LAPI, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **15** | **LUIS MANUEL GUDIÑO AMEZCUA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **16** | **MARCO ANTONIO SANDOVAL RUAN** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **17** | **MARIA DE LOURDES CALVO HERNANDEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **18** | **MARIA GRACIELA MADRIGAL SOSA** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **19** | **MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| **20** | **MEDROME GRUP, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **21** | **RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE, S.C.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **22** | **RUBEN CONTRERAS OROZCO** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |
| **23** | **WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V.** | CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47, 48 FRACCIÓN II, 68 Y 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL PARTICIPANTE CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN, POR LO CUAL, **SE ACEPTA** SU PROPOSICIÓN EN EL ASPECTO LEGAL-ADMINISTRATIVO. |

---

## D I C T A M E N E C O N O M I C O

---

**SEXTO**.- DERIVADO DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL PARTICIPANTE DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA, LOS PARTICIPANTE QUE CUMPLIERON CON LOS REQUISITOS Y CARACTERISTICAS SOLICITADAS Y QUE RIGEN EL PRESENTE EVENTO Y DE LA LECTURA DE LOS PRECIOS OFERTADOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA PRESENTADA EL DIA **02 DE DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO** Y DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LOS ARTICULOS 47, 48, 49 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASI COMO, EL ARTICULO 51 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SE DA A CONOCER EL RESULTADO ECONÓMICO DEL PRESENTE EVENTO, CONFORME AL DICTAMEN ELABORADO PARA TAL EFECTO SE HACE CONSTAR LO SIGUIENTE: ----------

---

## A S I G N A C I Ó N

---

LICITANTE: **ALFREDO MORALES SOLORIO**
RFC: **MOSA7406202J9**
DOMICILIO: **JUAN DE OÑATE No. 166 COL MIRADOR DEL PUNHUATO MORELIA**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-214-00**

**SERVICIO 15: LABORATORIO 1 NIVEL**
**PARTIDA 73 UMFH 19 CD HIDALGO, PARTIDA 74 UMFH 20 PATZCUARO, PARTIDA 76 UMF 86 VISTA HERMOSA Y PARTIDA 77 UMF 72 YURECUARO**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|



2025 Año de La Mujer Indígena

Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | GLUCOSA | ESTUDIO | 50 |
| 2 | UREA | ESTUDIO | 50 |
| 3 | CREATININA | ESTUDIO | 55 |
| 4 | ACIDO URICO | ESTUDIO | 50 |
| 5 | COLESTEROL TOTAL | ESTUDIO | 65 |
| 6 | TRIGLCERIDOS | ESTUDIO | 55 |
| 7 | COLESTEROL HDL | ESTUDIO | 75 |
| 8 | COLESTEROL LDL | ESTUDIO | 120 |
| 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | ESTUDIO | 45 |
| 10 | BILIRRUBINA TOTAL | ESTUDIO | 45 |
| 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | ESTUDIO | 100 |
| 12 | PROTEINAS EN ORINA | ESTUDIO | 65 |
| 13 | COAGULACION TP | ESTUDIO | 45 |
| 14 | COAGULACION TPT | ESTUDIO | 45 |
| 15 | HEMATOLOGIA , BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | ESTUDIO | 85 |
| 16 | GPO. RH. | ESTUDIO | 42 |
| 17 | FORMULA ROJA | ESTUDIO | 35 |
| 18 | FORMULA BLANCA | ESTUDIO | 35 |
| 19 | COOMBS DIRECTA | ESTUDIO | 75 |
| 20 | COOMBS INDIRECTA | ESTUDIO | 100 |
| 21 | VDRL | ESTUDIO | 42 |
| 22 | FACTOR REUMATOIDE | ESTUDIO | 50 |
| 23 | REACCIONES FEBRILES | ESTUDIO | 50 |
| 24 | PRUEBA IMUNOLOGICA DE EMBARAZO | ESTUDIO | 45 |
| 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | ESTUDIO | 100 |
| 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | ESTUDIO | 55 |
| 27 | COPRO PARACITOSCOPICOS 1,2,3 MUESTRAS | ESTUDIO | 65 |
| 28 | COPROLOGICO | ESTUDIO | 65 |
| 29 | AMIBA ENFRESCO | ESTUDIO | 27 |
| 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | ESTUDIO | 27 |
| 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | ESTUDIO | 50 |
| 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | ESTUDIO | 110 |
| 33 | UROCULTIVOS | ESTUDIO | 140 |
| 34 | EXUDADOS FARINGEOS | ESTUDIO | 140 |
| 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | ESTUDIO | 140 |
| 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | ESTUDIO | 140 |
| 37 | COPRO CULTIVOS | ESTUDIO | 140 |
| 38 | BAAR 3 | ESTUDIO | 140 |
| 39 | PLAQUETAS | ESTUDIO | 47 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | ESTUDIO | 47 |
| 41 | QUIMICA SANGUINEA | ESTUDIO | 125 |
| 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | ESTUDIO | 99 |
| 43 | PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA | ESTUDIO | 395 |
| 44 | ANTIGENO PROSTATICO | ESTUDIO | 99 |
| 45 | GLOBULINA | ESTUDIO | 95 |
| 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | ESTUDIO | 40 |
| 47 | HB GLUCOSILADAS | ESTUDIO | 155 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 73 LABORATORIO 1 NIVEL UMFH 19 CD HIDALGO | $137,931.03 | $344,827.59 |
| PARTIDA 74 LABORATORIO 1 NIVEL UMFH 20 PATZCUARO | $103,448.28 | $ 258,620.69 |
| PARTIDA 76 LABORATORIO 1 NIVEL UMF 68 VISTA HERMOSA | $86,206.90 | $215,517.24 |
| PARTIDA 77 LABORATORIO 1 NIVEL UMF 72 YURECUARO | $86,206.90 | $215,517.24 |
| **SUBTOTAL** | **$413,793.10** | **$1,034,482.76** |
| **IVA** | **$66,206.90** | **$165,517.24** |
| **TOTAL** | **$480,000.00** | **$1,200,000.00** |

---

LICITANTE: **CDC DE URUAPAN, S.A. DE C.V.**
RFC: **CUR101108NZ0**
DOMICILIO: **PASEO LÁZARO CÁRDENAS No. 2000 COL. JARDINES DEL CUPATITZIO**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-215-00**

**SERVICIO 2: RESONANCIA MAGNETICA**
**PARTIDA 6 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 7 HGZMF 9 APATZINGAN, PARTIDA 8 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, PARTIDA 9 HGZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 10 HGZMF 24 PEDERNALES, PARTIDA 12 HGZ 86 URUAPAN**

| **NO. SUBPARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS** | **PRECIO UNITARIO SIN IVA** |
|---|---|---|

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 1 | RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO SIN GADOLINEO | $3,630.00 |
| 2 | RESONANCIA MAGNÉTICA CRÁNEO CON GADOLINEO | $4,000.00 |
| 3 | ANGIORESONANCIA. | $3,950.00 |
| 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | $3,800.00 |
| 5 | COLANGIO RESONANCIA MAGNÉTICA | $3,360.00 |
| 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | $3,800.00 |
| 7 | ANGIORESONANCIA DE CRÁNEO CON GADOLINEO | $3,800.00 |
| 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | $4,032.00 |
| 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | $4,032.00 |
| 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | $3,800.00 |
| 11 | RESONANCIA MAGNÉTICA CERVICAL | $3,900.00 |
| 12 | RESONANCIA MAGNÉTICA LUMBAR | $3,900.00 |
| 13 | RESONANCIA MAGNÉTICA DORSAL INC. COLUMNA | $3,900.00 |
| 14 | RESONANCIA MAGNÉTICA VIAS BILIARES | $3,100.00 |
| 15 | RESONANCIA MAGNÉTICA SILLA TURCA | $3,900.00 |
| 16 | RESONANCIA MAGNÉTICA LUMBOSACRA | $3,900.00 |
| 17 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA | $3,300.00 |
| 18 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE CADERA | $3,200.00 |
| 19 | RESONANCIA MAGNÉTICA MANO | $3,000.00 |
| 20 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE MUSLO Y PIERNA | $2,600.00 |
| 21 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO | $3,000.00 |
| 22 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE TORAX | $2,600.00 |
| 23 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN | $3,300.00 |
| 24 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS | $3,700.00 |
| 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | $3,100.00 |
| 26 | RESONANCIA MAGNÉTICA LUMBAR CON GADOLINEO | $5,500.00 |
| 27 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE TOBILLO | $3,100.00 |
| 28 | RESONANCIA MAGNÉTICA DE BRAZO | $3,100.00 |
| 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | $3,100.00 |
| 30 | ANGIO RESONANCIA TRONCO SUPRA OPTICO | $3,600.00 |
| 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | $3,500.00 |
| 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $4,000.00 |
| 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO SIN GADOLINEO | $3,100.00 |
| 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | $14,650.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| **RESONANCIA MAGNETICA** | | |
|---|---|---|
| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
| PARTIDA 6 RESONANCIA MAGNETICA HGZ 8 URUAPAN | $186,206.90 | $465,517.24 |
| PARTIDA 7 RESONANCIA MAGNETICA HGZMF 9 APATZINGAN | $ 24,137.93 | $60,344.83 |
| PARTIDA 8 RESONANCIA MAGNETICA HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $101,724.14 | $254,310.34 |
| PARTIDA 9 RESONANCIA MAGNETICA HGZMF 17 LOS REYES | $117,241.38 | $293,103.45 |
| PARTIDA 10 RESONANCIA MAGNETICA HGSZMF 24 PEDERNALES | $24,137.93 | $60,344.83 |
| PARTIDA 12 RESONANCIA MAGNETICA HGZ 86 URUAPAN | $203,448.28 | $508,620.69 |
| **SUBTOTAL** | **$656,896.55** | **$1,642,241.38** |
| **IVA** | **$105,103.45** | **$262,758.62** |
| **TOTAL** | **$762,000.00** | **$1,905,000.00** |

**SERVICIO 6: ULTRASONIDO**
**PARTIDA 84 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 85 HGZMF 9 APATZINGAN, PARTIDA 86 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, PARTIDA 87 HGZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 88 HGZMF 24 PEDERNALES, PARTIDA 90 HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | USG PROSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTATICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA. | $6,600.00 |
| 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | $850.00 |
| 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | $1,800.00 |
| 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | $4,200.00 |
| 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | $2,100.00 |
| 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL). | $850.00 |
| 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $800.00 |
| 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $1,100.00 |
| 9 | USG DE HOMBRO | $1,000.00 |
| 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | $2,000.00 |
| 11 | USG URETRAL | $850.00 |
| 12 | USG TIROIDEO | $850.00 |
| 13 | USG VAGINAL | $850.00 |
| 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDA POR US CON ANESTESIA | $6,600.00 |
| 15 | USG MAMARIO | $850.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 16 | USG TESTICULAR | $850.00 |
| 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | $850.00 |
| 18 | USG FETAL | $850.00 |
| 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | $2,000.00 |
| 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | $700.00 |
| 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $6,450.00 |
| 22 | USG HÉPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $12,900.00 |

| **ULTRASONIDO** | | |
|---|---|---|
| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
| PARTIDA 84 ULTRASONIDO HGZ 8 URUAPAN | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| PARTIDA 85 ULTRASONIDO HGZ MF 9 APATZINGAN | $ 65,517.24 | $ 163,793.10 |
| PARTIDA 86 ULTRASONIDO HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 3,448.28 | $ 8,620.69 |
| PARTIDA 87 ULTRASONIDO HGSZMF 17 LOS REYES | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| PARTIDA 88 ULTRASONIDO HGZMF 24 PEDERNALES | $ 6,896.55 | $ 17,241.38 |
| PARTIDA 90 ULTRASONIDO HGZ 86 URUAPAN | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| **SUBTOTAL** | **$ 117,241.38** | **$ 293,103.45** |
| **IVA** | **$ 18,758.62** | **$ 46,896.55** |
| **TOTAL** | **$ 136,000.00** | **$ 340,000.00** |

**SERVICIO 6 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 28 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 29 HGSZMF 9 APTAZINGA, PARTDA 30 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, PARTIDA 31 HGSZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 34 HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $2,100.00 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $2,100.00 |
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $2,700.00 |
| 4 | TAC COLUMNA TORAXICA Y/O TORAX | $2,700.00 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS PELVICOS) | $3,500.00 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES). | $3,600.00 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $2,800.00 |
| 8 | ANGIO TAC DE CRANEO Y/OCAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $5,600.00 |
| 9 | ANGIO TAC DE GRANDES VASOS | $5,000.00 |
| 10 | ANGIO TAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $4,900.00 |
| 11 | ANGIO TAC DE MIEMBROS PELVICOS | $4,900.00 |
| 12 | ANGIO TAC DE MIEMBROS TORAXICOS | $4,900.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $7,500.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $3,500.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $4,000.00 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $3,500.00 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $3,500.00 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $3,200.00 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $2,600.00 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $3,500.00 |
| 21 | TAC DE CADERA | $3,500.00 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $4,000.00 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $4,000.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $2,800.00 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA | $3,700.00 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $24,100.00 |
| 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $3,800.00 |
| 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | $3,700.00 |
| 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | $3,700.00 |
| 30 | TOMOGRAFIA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS: CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $9,100.00 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KGS CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $7,000.00 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KGS SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $4,000.00 |

| **TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA** | | |
|---|---|---|
| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
| PARTIDA 28 HGZ 8 URUAPAN | $ 86,206.90 | $ 215,517.24 |
| PARTIDA 29 HGSZMF 9 APATZINGAN | $ 68,965.52 | $ 172,413.79 |
| PARTIDA 30 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 10,344.83 | $ 25,862.07 |
| PARTIDA 31 HGSZMF 17 LOS REYES | $ 68,965.52 | $ 172,413.79 |
| PARTIDA 34 HGZ 86 URUAPAN | $ 86,206.90 | $ 215,517.24 |
| SUBTOTAL | $ 320,689.66 | $ 801,724.14 |
| IVA | $ 51,310.34 | $ 128,275.86 |
| TOTAL | $ 372,000.00 | $ 930,000.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| RESONANCIA MAGNETICA | $ 656,896.55 | $ 1,642,241.38 |
| ULTRASONIDO | $ 117,241.38 | $ 293,103.45 |
| TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA | $ 320,689.66 | $ 801,724.14 |
| **SUBTOTAL** | **$ 1,094,827.59** | **$ 2,737,068.97** |
| **IVA** | **$ 175,172.41** | **$ 437,931.03** |
| **TOTAL** | **$ 1,270,000.00** | **$ 3,175,000.00** |

---

---

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

---

---

---

---

LICITANTE: **CENTRO MEDICO DE ZACAPU S.C.**
RFC: **CMZ050328IZA**
DOMICILIO: **AV. DE LAS ROSAS #95 COL. LOMAS JARDIN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-216-00**

**SERVICIO 2: RESONANCIA MAGNETICA**
**PARTIDA 3 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO SIN GADOLINEO | $ 2,887.50 |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO | $ 3,759.53 |
| 3 | ANGIORESONANCIA | $ 3,759.53 |
| 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | $ 3,759.53 |
| 5 | COLANGIORESONANCIA MAGNETICA | $ 4,729.73 |
| 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | $ 4,729.73 |
| 7 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO | $ 4,729.73 |
| 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | $ 3,759.53 |
| 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | $ 3,759.53 |
| 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | $ 3,759.53 |
| 11 | RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL | $ 3,003.00 |
| 12 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR | $ 3,003.00 |
| 13 | RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA | $ 3,003.00 |
| 14 | RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES | $ 4,729.73 |
| 15 | RESONANCIA MAGNETICA DE SILLA TURCA | $ 3,003.00 |
| 16 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA | $ 3,003.00 |
| 17 | RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA | $ 3,003.00 |
| 18 | RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA | $ 3,003.00 |
| 19 | RESONANCIA MAGNETICA MANO | $ 3,003.00 |
| 20 | RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO Y PIERNA | $ 5,699.93 |
| 21 | RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO | $ 3,003.00 |
| 22 | RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX | $ 3,003.00 |
| 23 | RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN | $ 3,003.00 |
| 24 | RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS | $ 3,003.00 |
| 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | $ 3,003.00 |
| 26 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR CON GADOLINEO | $ 3,759.53 |
| 27 | RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO | $ 3,003.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 28 | RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO | $ | 3,003.00 |
| 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | $ | 1,963.50 |
| 30 | ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO | $ | 4,729.73 |
| 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | $ | 4,729.73 |
| 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $ | 3,759.53 |
| 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO SIN GADOLINEO | $ | 3,759.53 |
| 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | $ | 22,618.00 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 3 RESONANCIA MAGNETICA HGZ 2 ZACAPU | $ 200,689.66 | $ 501,724.14 |
| **SUBTOTAL** | **$ 200,689.66** | **$ 501,724.14** |
| **IVA** | **$ 32,110.34** | **$ 80,275.86** |
| **TOTAL** | **$ 232,800.00** | **$ 582,000.00** |

**SERVICIO 5: CARDIOLOGIA**
**PARTIDA 16 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR ADULTO | $ 2,205.00 |
| 2 | ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR PEDIATRICO Y FETAL | $ 7,140.00 |
| 3 | PRUEBA DE ESFUERZO | $ 2,310.00 |
| 4 | MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 24 HORAS | $ 2,310.00 |
| 5 | MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 48 HORAS | $ 4,725.00 |
| 6 | ECO ESTRÉS FARMACOLOGICO CON DOBUTAMINA | $ 6,825.00 |
| 7 | ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO | $ 2,730.00 |
| 8 | ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO | $ 8,572.66 |
| 9 | ELECTROCARDIOGRAMA 12 DERIVACIONES | $ 535.50 |
| 10 | PRUEBA DE INCLINACION | $ 2,205.00 |
| 11 | PRUEBA DE ESFUERZO CON DOBUTAMINA | $ 6,510.00 |
| 12 | ECOCARDIOGRAMA PORTALTIL PARA PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO | $ 2,730.00 |
| 13 | ECOCARDIOGRAMA PORTATIL PARA PACIENTE PEDIATRICO Y NEONATAL HOSPITALIZADO | $ 7,140.00 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 16 HGZ 2 ZACAPU | $ 18,965.52 | $ 47,413.79 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| **SUBTOTAL** | **$ 18,965.52** | **$ 47,413.79** |
| **IVA** | **$ 3,034.48** | **$ 7,586.21** |
| **TOTAL** | **$ 22,000.00** | **$ 55,000.00** |

**SERVICIO 13 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA**
**PARTIDA 27 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | $ 1,674.75 |
| 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | $ 1,674.75 |
| 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | $ 4,618.95 |
| 4 | URETROCISTOGRAFÍA | $ 1,764.00 |
| 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | $ 1,764.00 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | $ 439.95 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | $ 1,764.00 |
| 8 | SERIE GASTRODUODENAL | $ 1,732.50 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | $ 1,764.00 |
| 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | $ 1,764.00 |
| 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | $ 1,674.75 |
| 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | $ 1,674.75 |
| 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | $ 1,674.75 |
| 14 | SALPINGOGRAFIAS | $ 1,764.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | $ 2,310.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | $ 315.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | $ 315.00 |
| 18 | CRANEO AP | $ 315.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | $ 451.50 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | $ 451.50 |
| 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | $ 451.50 |
| 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | $ 367.50 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | $ 367.50 |
| 24 | TORAX OSEO AP | $ 367.50 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA | $ 787.50 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 57 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA HGZ 2 ZACAPU | $ 34,482.76 | $ 86,206.90 |
| **SUBTOTAL** | **$ 34,482.76** | **$ 86,206.90** |
| **IVA** | **$ 5,517.24** | **$ 13,793.10** |
| **TOTAL** | **$ 40,000.00** | **$ 100,000.00** |



**FO-CON 13**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 18 ULTRASONIDO**
**PARTIDA 81 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | USG PROSTÁTICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTÁTICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA | $ 6,163.79 |
| 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | $ 662.84 |
| 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | $ 1,382.78 |
| 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | $ 2,882.72 |
| 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | $ 1,451.91 |
| 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL) | $ 662.84 |
| 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIÁTRICO) | $ 758.62 |
| 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIÁTRICO) | $ 1,383.34 |
| 9 | USG DE HOMBRO | $ 662.84 |
| 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | $ 2,745.45 |
| 11 | USG URETRAL | $ 662.84 |
| 12 | USG TIROIDEO | $ 743.42 |
| 13 | USG VAGINAL | $ 662.84 |
| 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA | $ 5,000.00 |
| 15 | USG MAMARIO | $ 662.84 |
| 16 | USG TESTICULAR. | $ 662.84 |
| 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | $ 662.84 |
| 18 | USG FETAL | $ 662.84 |
| 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | $ 1,382.78 |
| 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | $ 1,382.59 |
| 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $ 7,650.50 |
| 22 | USG HEPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $ 18,000.00 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 81 ULTRASONIDO HGZ 2 ZACAPU | $ 34,482.76 | $ 86,206.90 |
| **SUBTOTAL** | **$ 34,482.76** | **$ 86,206.90** |
| **IVA** | **$ 5,517.24** | **$ 13,793.10** |
| **TOTAL** | **$ 40,000.00** | **$ 100,000.00** |





| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| RESONANCIA MAGNETICA | $ 200,689.66 | $ 501,724.14 |
| CARDIOLOGIA | $ 18,965.52 | $ 47,413.79 |
| ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | $ 34,482.76 | $ 86,206.90 |
| ULTRASONIDO | $ 34,482.76 | $ 86,206.90 |
| **SUBTOTAL** | **$ 288,620.69** | **$ 721,551.72** |
| **IVA** | **$ 46,179.31** | **$ 115,448.28** |
| **TOTAL** | **$ 334,800.00** | **$ 837,000.00** |

---

---

LICITANTE: **CENTRO ONCOLOGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V.**
RFC: **COQ8703255H2**
DOMICILIO: **VIRREY DE BUCARELI 315 COLONIA LOS VIRREYES, QUERETARO, QUERETARO.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-217-00**

**SERVICIO 1 MEDICINA NUCLEAR**
**PARTIDA 1 HGR 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 8 URUAPAN, HGZ 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZMF 17 LOS REYES, UMAA 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | GAMMAGRAMA TIROIDEO | ESTUDIO | $1,860.20 |
| 2 | GAMMAGRAMA HEPÁTICO | ESTUDIO | $1,180.00 |
| 3 | GAMMAGRAMA ÓSEO | ESTUDIO | $4,050.20 |
| 4 | GAMMAGRAMA C/TC99 | ESTUDIO | $1,860.20 |
| 5 | GAMMAGRAMA RENAL | ESTUDIO | $4,318.60 |
| 6 | GAMMAGRAMA TESTICULAR | ESTUDIO | $1,060.25 |
| 7 | GAMMAGRAMA TIROIDEO C/ YODO | ESTUDIO | $2,050.00 |
| 8 | RASTREO ÓSEO ENTERO CON PIROFOSTATO | ESTUDIO | $3,790.12 |
| 9 | RASTREO CORPORAL CON YODO 1-131 | ESTUDIO | $3,300.00 |
| 10 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 10 A 99 | ESTUDIO | $23,624.68 |
| 11 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 100 O + | ESTUDIO | $35,329.07 |
| 12 | RASTREO CON GALIO 67 | ESTUDIO | $8,800.00 |
| 13 | RASTREO CON YODO-131 (CABEZA, CUELLO Y TÓRAX) | ESTUDIO | $1,870.00 |
| 14 | SANGRADO INTESTINAL ACTIVO CM ERITROCITOS M | ESTUDIO | $1,500.00 |
| 15 | TIROIDES COM I-131 Y CAPTACIÓN | ESTUDIO | $1,557.00 |
| 16 | VÍAS BILIARES (COLANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA) | ESTUDIO | $1,570.00 |
| 17 | GLÁNDULAS SUPRARRENALES METAIDOBENCILGUANINA | ESTUDIO | $1,800.00 |
| 18 | HEPATOESPLENICO C ERITROCITOS MARCADOS | ESTUDIO | $1,180.00 |
| 19 | GAMAGRAMA CARDIACO | ESTUDIO | $14,285.24 |



2025 Año de La Mujer Indígena

| | | | |
|---|---|---|---|
| 20 | CISTERNOGAMAGRAFÍA | ESTUDIO | $1,170.00 |
| 21 | GAMAGRAMA ESPLENICO | ESTUDIO | $2,180.00 |
| 22 | GAMAGRAMA PARATIROIDEO CON SESTAMIBI | ESTUDIO | $7,650.00 |
| 23 | GAMAGRAMA VENTILATORIO PERFUSORIO | ESTUDIO | $3,994.36 |
| 24 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON TALIO | ESTUDIO | $27,864.73 |
| 25 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON GALIO | ESTUDIO | $9,640.00 |
| 26 | GAMAGRAMA ESOFÁGICO CON VENTANA PULMONAR | ESTUDIO | $2,267.81 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 1 MEDICINA NUCLEAR | $ 3,448,275.86 | $ 8,620,689.66 |
| **SUBTOTAL** | **$ 3,448,275.86** | **$ 8,620,689.66** |
| **IVA** | **$ 551,724.14** | **$ 1,379,310.34** |
| **TOTAL** | **$ 4,000,000.00** | **$ 10,000,000.00** |

**SERVICIO 10 TERAPIAS ESPECIALES**
**PARTIDA 50 HGR 1 CHARO, HGZ 4 ZAMORA, UMF 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | INMUNOHISTOQUIMICOS / MICROSCOPIA ÓPTICA: Hematoxilina-eosina (HE), Ácido peryodico de Schiff (PAS), Tricrómico de Masson y Metenamina-Plata. Inmunofluorescencia: IgA, IgM, IgG, C1q, C3, C4, cadenas ligeras Kappa y Lambda. Inmunohistoquimica: C4d | ESTUDIO | $9,499.35 |
| 2 | SESIONES DE RADIOTERAPIA | SESION | $1,807.22 |
| 3 | SESIONES DE BRAQUITERAPIA | SESION | $15,572.50 |
| 4 | SIMULACIÓN Y LOCALIZACIÓN | CONSULTA | $6,042.71 |
| 5 | CONSULTA (PLANEACIÓN Y RESULTADO DEL TRATAMIENTO | CONSULTA | $915.60 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 50 TERAPIAS ESPECIALES | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| **SUBTOTAL** | **$ 4,827,586.21** | **$ 12,068,965.52** |
| **IVA** | **$ 772,413.79** | **$ 1,931,034.48** |
| **TOTAL** | **$ 5,600,000.00** | **$ 14,000,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| SERVICIO | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| MEDICINA NUCLEAR | $ 3,448,275.86 | $ 8,620,689.66 |
| TERAPIAS ESPECIALES | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| **SUBTOTAL** | **$ 8,275,862.07** | **$ 20,689,655.17** |
| **IVA** | **$ 1,324,137.93** | **$ 3,310,344.83** |
| **TOTAL** | **$ 9,600,000.00** | **$ 24,000,000.00** |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

---

---

LICITANTE: **CINTHYA SANCHEZ GOMEZ**
RFC: **SAGC9401193D2**
DOMICILIO: **CALLE MANUEL BUENDIA NO.48, COLONIA 2DO, LAZARO CARDENAS MICHOACAN,**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-218-00**

**SERVICIO 8 ELECTROMIOGRAFIAS**
**PARTIDA 45 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|
| 1 | ELECTROMIOGRAFIA DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (DOS EXTREMIDADES) | $2,280.00 MN |
| 2 | POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (DOS EXTREMIDADES) | $2,390.00 MN |
| 3 | POTENCIALES EVOCADOS VISUALES | $2,390.00 MN |
| 4 | POTENICALES EVOCADOS AUDITIVOS | $2,390.00 MN |

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 45 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| **SUBTOTAL** | **$ 13,793.10** | **$ 34,482.76** |
| **IVA** | **$ 2,206.90** | **$ 5,517.24** |
| **TOTAL** | **$ 16,000.00** | **$ 40,000.00** |

**SERVICIO 7 REHABILITACIÓN**
**PARTIDA 38 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|
| 1 | CONSULTA DE REHABILITACION | $500.00 MN |
| 2 | TRATAMIENTOS O SESIONES | $303.00 MN |
| 3 | TERAPIA DE LENGUAJE | $303.00 MN |
| 4 | ESTIMULACION TEMPRANA | $303.00 MN |
| 5 | REHABILITACION INTRAHOSPITALARIA | $500.00 MN |

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 38 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 79,310.34 | $ 198,275.86 |
| **SUBTOTAL** | **$ 79,310.34** | **$ 198,275.86** |
| **IVA** | **$ 12,689.66** | **$ 31,724.14** |
| **TOTAL** | **$ 92,000.00** | **$ 230,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| SERVICIO | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| ELECTROMIOGRAFIA | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| REHABILITACIÓN | $ 79,310.34 | $ 198,275.86 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| **SUBTOTAL** | **$ 93,103.45** | **$ 232,758.62** |
| **IVA** | **$ 14,896.55** | **$ 37,241.38** |
| **TOTAL** | **$ 108,000.00** | **$ 270,000.00** |

---
---

LICITANTE: **CLINICA OFTALMOLOGICA LA SALUD, S.C.**
RFC: **COS181010RL7**
DOMICILIO: **BUGAMBILIA #91, COL NUEVA JACARADAS, CP, 58057, MORELIA, MICH**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-219-00**

**SERVICIO 9 OFTALMOLGIA**
**PARTIDA 49 HGR 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGA, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, UMF75/UMAA MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN**

| SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUIYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIOS/IVA |
|---|---|---|
| 1 | VITREORETINA | $ 20,700.00 |
| 2 | YAG LASSER | $ 600.00 |
| 3 | VITRECTOMIA | $ 20,700.00 |
| 4 | IRIDECTOMIA | $ 600.00 |
| 5 | TOMOGRAFIA COHERENCIA OPTICA | $ 840.00 |
| 6 | CIRUGIA DE PHACO MAS VITREORETINA | $ 29,300.00 |
| 7 | FLUORANGIOGRAFIA | $ 600.00 |
| 8 | USG OCULAR | $ 530.00 |
| 9 | LASSER DIODO POR CADA OJO | $ 700.00 |
| 10 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA O INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES CON SONDA DE SILICON | $ 9,500.00 |
| 11 | DACRIOCISTORRINOSTOMIA | $ 9,500.00 |
| 12 | APLICACIÓN DE ANTI-AGIOGENICO | $ 2,500.00 |
| 13 | CICLO CIRIODESTRUCCION | $ 6,400.00 |
| 14 | VALCULA DE ARNED | $ 14,100.00 |
| 15 | VALORACION DE RETINA RECIEN NACIDOS, PEDIATRICOS Y ADULTOS | $ 500.00 |
| 16 | CAMPIMETRIA | $ 840.00 |
| 17 | RETIRO DE SILICON | $ 17,600.00 |
| 18 | ULTRASONIDO OCULAR AB | $ 530.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 49 OFTALMOLOGIA | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| **SUBTOTAL** | **$ 4,827,586.21** | **$ 12,068,965.52** |
| **IVA** | **$ 772,413.79** | **$ 1,931,034.48** |
| **TOTAL** | **$ 5,600,000.00** | **$ 14,000,000.00** |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

---

LICITANTE: **FISICA MEDICA FIMERA, S.A. DE C.V.**
RFC: **FMF200213TI6**
DOMICILIO: **33 PONIENTE 523 COLONIA CHULAVISTA C.P. 72420 PUEBLA, PUEBLA**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-220-00**

**SERVICIO 16 DOSIMETROS**
**PARTIDA 78 HGR 1 CHARO, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 24 PEDERNALES, UMF 82 ZAMORA, UMF 81 URUAPAN, UMF 84 TACICUARO, HGSZMF 2 ZACAPU, HGSZMF 9 APTAZINGA, UMF 31 GUACAMAYAS, UMF 76 URUAPAN, UMFH 20 PATZCUARO, HGSZ 7 LA PIEDAD, UMF 85 TARIMBARO, HGZ 4 ZAMORA, HGSZMF 12 LAZARO CARDENAS, UMF 75 MORELIA, UMF 80 MORELIA, UMFH 19 CD HIDALGO, HGZ 86 URUAPAN, HGSZMF 17 LOS REYES, UMF 23 INFIERNILLO, UMF 64 PURUANDIRO, HGZ 83 MORELIA**

| DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO MENSUAL (SIN IVA) |
|---|---|---|
| DOSIMETRO | ESTUDIO | $172.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 78 DOSIMETRIA | $ 241,379.31 | $ 603,448.28 |
| **SUBTOTAL** | **$ 241,379.31** | **$ 603,448.28** |
| **IVA** | **$ 38,620.69** | **$ 96,551.72** |
| **TOTAL** | **$ 280,000.00** | **$ 700,000.00** |

---

LICITANTE: **HECTOR ARIEL LAZARO CERDA**
RFC: **LACH840626213**
DOMICILIO: **IGNACIO ALLENDE 142-A COL. CENTRO C.P. 61710 TARETAN, MICH.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-221-00**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 15 LABORATORIO PRIMER NIVEL**
**PARTIDA 75 UMFH 26 TARETAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. |
|---|---|---|---|
| 1 | GLUCOSA | ESTUDIO | $55.00 |
| 2 | UREA | ESTUDIO | $50.00 |
| 3 | CREATININA | ESTUDIO | $50.00 |
| 4 | ACIDO URICO | ESTUDIO | $50.00 |
| 5 | COLESTEROL TOTAL | ESTUDIO | $55.00 |
| 6 | TRIGLCERIDOS | ESTUDIO | $55.00 |
| 7 | COLESTEROL HDL | ESTUDIO | $50.00 |
| 8 | COLESTEROL LDL | ESTUDIO | $50.00 |
| 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | ESTUDIO | $40.00 |
| 10 | BILIRRUBINA TOTAL | ESTUDIO | $40.00 |
| 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | ESTUDIO | $50.00 |
| 12 | PROTEINAS EN ORINA | ESTUDIO | $50.00 |
| 13 | COAGULACION TP | ESTUDIO | $50.00 |
| 14 | COAGULACION TPT | ESTUDIO | $50.00 |
| 15 | HEMATOLOGIA , BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | ESTUDIO | $95.00 |
| 16 | GPO. RH. | ESTUDIO | $40.00 |
| 17 | FORMULA ROJA | ESTUDIO | $20.00 |
| 18 | FORMULA BLANCA | ESTUDIO | $20.00 |
| 19 | COOMBS DIRECTA | ESTUDIO | $30.00 |
| 20 | COOMBS INDIRECTA | ESTUDIO | $30.00 |
| 21 | VDRL | ESTUDIO | $40.00 |
| 22 | FACTOR REUMATOIDE | ESTUDIO | $35.00 |
| 23 | REACCIONES FEBRILES | ESTUDIO | $45.00 |
| 24 | PRUEBA IMUNOLOGICA DE EMBARAZO | ESTUDIO | $45.00 |
| 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | ESTUDIO | $90.00 |
| 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | ESTUDIO | $60.00 |
| 27 | COPRO PARACITOSCOPICOS 1,2,3 MUESTRAS | ESTUDIO | $30.00 |
| 28 | COPROLOGICO | ESTUDIO | $35.00 |
| 29 | AMIBA ENFRESCO | ESTUDIO | $30.00 |
| 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | ESTUDIO | $20.00 |
| 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | ESTUDIO | $20.00 |
| 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | ESTUDIO | $70.00 |
| 33 | UROCULTIVOS | ESTUDIO | $150.00 |
| 34 | EXUDADOS FARINGEOS | ESTUDIO | $150.00 |
| 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | ESTUDIO | $150.00 |
| 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | ESTUDIO | $150.00 |
| 37 | COPRO CULTIVOS | ESTUDIO | $150.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 38 | BAAR 3 | ESTUDIO | $150.00 |
| 39 | PLAQUETAS | ESTUDIO | $50.00 |
| 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | ESTUDIO | $50.00 |
| 41 | QUIMICA SANGUINEA | ESTUDIO | $50.00 |
| 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | ESTUDIO | $150.00 |
| 43 | PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA | ESTUDIO | $350.00 |
| 44 | ANTIGENO PROSTATICO | ESTUDIO | $100.00 |
| 45 | GLOBULINA | ESTUDIO | $30.00 |
| 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | ESTUDIO | $40.00 |
| 47 | HB GLUCOSILADAS | ESTUDIO | $160.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 75 UMFH 26 TARETAN | $ 137,931.03 | $ 344,827.59 |
| **SUBTOTAL** | **$ 137,931.03** | **$ 344,827.59** |
| **IVA** | **$ 22,068.97** | **$ 55,172.41** |
| **TOTAL** | **$ 160,000.00** | **$ 400,000.00** |

---

---

LICITANTE: **HOSPITALES DE SOFIA, S.A.P.I. DE C.V.**
RFC: **HSO100422UL1**
DOMICILIO: **ARMONIA 125, GALAXIA TARIMBARO, TARIMBARO, MICHOACAN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-222-00**

**SERVICIO 6 TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 24 HGR 1 CHARO, PARTIDA 25 HGZ 2 ZACAPU, PARTIDA 26 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 27 HGSZ 7 LA PIEDAD, PARTIDA 32 UMF 75 MORELIA, PARTIDA 33 HGZ 83 MORELIA**

| **NO. SUBPARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUIYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO SIN IVA** |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $ 807.50 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $ 807.50 |
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $ 807.50 |
| 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | $ 807.50 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | $ 807.50 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | $ 807.50 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $ 807.50 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $ 807.50 |
| 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | $ 3,895.00 |
| 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $ 1,521.67 |
| 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | $ 3,895.00 |
| 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | $ 3,895.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $ 2,755.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $ 617.50 |
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $ 807.50 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $ 807.50 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $ 617.50 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $ 3,600.00 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $ 807.50 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $ 617.50 |
| 21 | TAC DE CADERA | $ 807.50 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $ 1,757.50 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $ 1,425.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $ 617.50 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | $ 1,425.00 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $ 22,800.00 |
| 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $ 1,757.50 |
| 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | $ 1,567.50 |
| 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | $ 1,567.50 |
| 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $ 1,567.50 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 3,040.00 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 2,090.00 |

| **PARTIDAS**<br>**TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 24 HGR 1 CHARO | $ 379,310.34 | $ 948,275.86 |
| PARTIDA 25 HGZ 2 ZACAPU | $ 310,344.83 | $ 775,862.07 |
| PARTIDA 26 HGZ 4 ZAMORA | $ 391,379.31 | $ 978,448.28 |
| PARTIDA 27 HGSZ LA PIEDAD | $ 206,896.55 | $ 517,241.38 |
| PARTIDA 32 UMF 75 MORELIA | $ 12,068.97 | $ 30,172.41 |
| PARTIDA 33 HGZ 83 MORELIA | $ 103,448.28 | $ 258,620.69 |
| **SUBTOTAL** | **$ 1,403,448.28** | **$ 3,508,620.69** |
| **IVA** | **$ 224,551.72** | **$ 561,379.31** |
| **TOTAL** | **$ 1,628,000.00** | **$ 4,070,000.00** |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 13 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA**
**PARTIDA 63 UMFH 20 PATZCUARO, PARTIDA 64 HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUIYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | $ 7,380.00 |
| 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | $ 7,380.00 |
| 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | $ 7,380.00 |
| 4 | URETROCISTOGRAFÍA | $ 2,366.38 |
| 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | $ 2,542.24 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | $ 630.00 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | $ 1,350.00 |
| 8 | SERIE GASTRODUODENAL | $ 1,530.00 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | $ 1,512.00 |
| 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | $ 1,620.00 |
| 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | $ 2,366.38 |
| 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | $ 4,732.76 |
| 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | $ 2,366.38 |
| 14 | SALPINGOGRAFIAS | $ 1,620.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | $ 1,800.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | $ 315.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | $ 315.00 |
| 18 | CRANEO AP | $ 297.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | $ 540.00 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | $ 405.00 |
| 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | $ 405.00 |
| 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | $ 405.00 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | $ 405.00 |
| 24 | TORAX OSEO AP | $ 450.00 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA | $ 800.00 |

| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 63 RADILOGIA UMFH 20 PATZCUARO | $ 72,413.79 | $ 181,034.48 |
| PARTIDA 64 RADIOLOGIA HGZ 86 URUAPAN | $ 24,137.93 | $ 60,344.83 |
| **SUBTOTAL** | **$ 96,551.72** | **$ 241,379.31** |
| **IVA** | **$ 15,448.28** | **$ 38,620.69** |
| **TOTAL** | **$ 112,000.00** | **$ 280,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA | $ 1,403,448.28 | $ 3,508,620.69 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | $ | 96,551.72 | $ | 241,379.31 |
| **SUBTOTAL** | **$** | **1,500,000.00** | **$** | **3,750,000.00** |
| **IVA** | **$** | **240,000.00** | **$** | **600,000.00** |
| **TOTAL** | **$** | **1,740,000.00** | **$** | **4,350,000.00** |

---
---
---
---
---
---

LICITANTE: **INSTITUTO DE ENFERMEMDADES DEL APARATO DIGESTIVO Y OBESIDAD, S.C.**
RFC: **IEA131115S45**
DOMICILIO: **AVENIDA VENTURA PUENTE NÚMERO 895 COLONIA CHAPULTEPEC SUR MORELIA MICHOACÁN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-223-00**

**SERVICIO 3 ENDOSCOPIA INTERVENSIONISTA**
**PARTIDA 13 HGR No. 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZ 9 APATZINGAN, HGZ MF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZ 17 LOS REYES, HGSZMF 24 PEDERNALES , HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN**

| NUMERO DE SUB PARTIDA | DESCRIPCION DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | COLONOSCOPIA C/TOMA DE BIOPSIAS ADULTO O PEDIATRICO | $ 6,500.00 |
| 2 | COLANGIOGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON ANESTESIA PARA EXTRACCIÓN DE LITOS Y/O RETIRO ENDOPRÓTESIS | $ 27,000.00 |
| 3 | COLANGIOGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON ANESTESIA (INCLUYE BIOPSIA) PARA ESFINTEROTOMÍA Y/O ENDOPROTESIS DEL TIPO QUE REQUIERA EL PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE VÍA BILIAR | $ 27,000.00 |
| 4 | MANOMETRIAS | $ 4,500.00 |
| 5 | PANENDOSCOPIA DIAGNOSTICA C/TOMA DE BIOPSIA (INCLUYE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO) ADULTO O PEDIATRICO | $ 6,500.00 |
| 6 | PANENDOSCOPIA TERAPEUTICA ADULTO O PEDIATRICO CON TOMA DE BIOPSIA PARA LIGADURA O ESCLEROTERAPIA | $ 6,500.00 |
| 7 | RECTOSIGMOIDOSCOPIA C/ESCLEROTERAPIA (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 200.00 |
| 8 | DILATACIONES ESOFAGICAS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 3,800.00 |
| 9 | DILATACIONES COLONICAS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 3,500.00 |
| 10 | CAPSULA ENDOSCOPICA | $ 18,000.00 |
| 11 | PH METRIAS | $ 4,500.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 12 | INYECCIÓN DE PLASMA ARGON | $ 5,800.00 |
| 13 | INYECCCIÓN DE CIANOCRILATO | $ 26,000.00 |
| 14 | ULTRASONIDO ENDOSCOPICO CON TOMA DE BIOPSIA | $ 22,000.00 |
| 15 | ENTEROSCOPIA TERAPEUTICA ARGON PLASMA | $ 7,800.00 |
| 16 | BRONCOSCOPIA PEDIATRICA CON SEDACION | $ 1,800.00 |
| 17 | TELELARINGOSCOPIA | $ 700.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 13 | $ 5,517,241.38 | $ 13,793,103.45 |
| **SUBTOTAL** | **$ 5,517,241.38** | **$ 13,793,103.45** |
| **IVA** | **$ 882,758.62** | **$ 2,206,896.55** |
| **TOTAL** | **$ 6,400,000.00** | **$ 16,000,000.00** |

---
---

LICITANTE: **JAVIER PIMIENTA RODRIGUEZ**
RFC: **PIRJ811045L3**
DOMICILIO: **CALLE NIÑOS HEROES NO. 65 COL. BELLAVISTA C.P. 60050 URUAPAN, MICHOACAN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-224-00**

**SERVICIO 7 REHABILITACIÓN**
**PARTIDA 36 HGZ 8 URUAPAN**

| **NO. SUBPARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO SIN IVA** |
|---|---|---|
| 1 | CONSULTA DE REHABILITACION | $ 280.00 |
| 2 | TRATAMIENTOS O SESIONES | $ 250.00 |
| 3 | TERAPIA DEL LENGUAJE | $ 250.00 |
| 4 | ESTIMULACION TEMPRANA | $ 250.00 |
| 5 | REHABILITACION INTRAHOSPITALARIA | $ 150.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDA 36** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 36 REHABILITACIÓN HGZ 8 URUAPAN | $ 135,172.41 | $ 337,931.03 |
| SUBTOTAL | $ 135,172.41 | $ 337,931.03 |
| IVA | $ 21,627.59 | $ 54,068.97 |
| TOTAL | $ 156,800.00 | $ 392,000.00 |

---
---

LICITANTE: **JOSE JUAN CENDEJAS AYALA**
RFC: **CEAJ861112CC6**
DOMICILIO: **CALLE TEPEYAC NO. 11 COLONIA MODERNA, ZACPU, MICHOACAN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-225-00**



2025 Año de La Mujer Indígena

Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 7 REHABILITACIÓN**
**PARTIDA 35 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | CONSULTA DE REHABILITACION | $ 450.00 |
| 2 | TRATAMIENTOS O SESIONES | $ 350.00 |
| 3 | TERAPIA DEL LENGUAJE | $ 330.00 |
| 4 | ESTIMULACION TEMPRANA | $ 330.00 |
| 5 | REHABILITACION INTRAHOSPITALARIA | $ 500.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 35 REHABILITACIÓN HGZ 2 ZACAPU | $ 47,586.21 | $ 118,965.52 |
| **SUBTOTAL** | **$ 47,586.21** | **$ 118,965.52** |
| **IVA** | **$ 7,613.79** | **$ 19,034.48** |
| **TOTAL** | **$ 55,200.00** | **$ 138,000.00** |

---

LICITANTE: **LAPI, S.A. DE C.V.**
RFC: **LAP9408085S6**
DOMICILIO: **CALLE ROSA BLANCA 63, COL. MOLINO DE ROSAS, C.P 01470, ÁLVARO OBREGÓN, CIUDAD DE MÉXICO**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-226-00**

**SERVICIO 22 HISTOPATOLOGIA**
**PARTIDA 94 HGR 1 CHARO, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS HGZ 83 MORELIA**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUIYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | LECTURA E INTERPRETACION DE BIOPSIA PEQUEÑA, CERVIX, PIEL, POLIPO, GASTRICAS, DE GLANDULA MAMARIA, CERVIX UTERINO | $ 657.28 |
| 2 | LECTURA E INTERPRETACIÓN DE BIOPSIA MEDIANA, TUMOR MAMA, VESICULA, APENDICE, QUISTE DE OVARIO, CONOS CERVICALES DEL UTERO, PROSTATAS, LIPOMAS | $ 678.70 |
| 3 | LECTURA E INTERPRETACION DE BIOPSIA GRANDE, UTERO CON ANEXOS, UTERO SIN ANEXOS, INTESTINO, TESTICULOS, TIROIDES, GLANDULA MAMARIA | $ 800.13 |
| 4 | LECTURA E INTERPRETACION DE CITOLOGÍAS DE DEL CUELLO DEL CERVIX UTERINO | $ 462.27 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**







**FO-CON 13**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 36 HISTOPATOLOGIA | $ 344,827.59 | $ 862,068.97 |
| **SUBTOTAL** | **$ 344,827.59** | **$ 862,068.97** |
| **IVA** | **$ 55,172.41** | **$ 137,931.03** |
| **TOTAL** | **$ 400,000.00** | **$ 1,000,000.00** |

---
---
---
---
---
---

LICITANTE: **LUIS MANUEL DE JESUS GUDIÑO AMEZCUA**
RFC: **GUAL480513RE7**
DOMICILIO: **GUADALUPE VICTORA NO. 125 A**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-227-00**

**SERVICIO 15 LABORATORIO PRIMER NIVEL**
**PARTIDA 72 UMFH 72 SAHUAYO**

| No. SUBPARTIDA | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO 2026 |
|---|---|---|
| 1 | GLUCOSA | 70.00 |
| 2 | UREA | 56.00 |
| 3 | CREATININA | 56.00 |
| 4 | ACIDO URICO | 56.00 |
| 5 | COLESTEROL TOTAL | 70.00 |
| 6 | TRIGLCERIDOS | 70.00 |
| 7 | COLESTEROL HDL | 80.00 |
| 8 | COLESTEROL LDL | 70.00 |
| 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | 68.00 |
| 10 | BILIRRUBINA TOTAL | 68.00 |
| 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | 70.00 |
| 12 | PROTEINAS EN ORINA | 70.00 |
| 13 | COAGULACION TP | 70.00 |
| 14 | COAGULACION TPT | 70.00 |
| 15 | HEMATOLOGIA , BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | 113.00 |
| 16 | GPO. RH. | 60.00 |
| 17 | FORMULA ROJA | 60.00 |
| 18 | FORMULA BLANCA | 60.00 |





| | | |
|---|---|---|
| 19 | COOMBS DIRECTA | 100.00 |
| 20 | COOMBS INDIRECTA | 100.00 |
| 21 | VDRL | 70.00 |
| 22 | FACTOR REUMATOIDE | 70.00 |
| 23 | REACCIONES FEBRILES | 85.00 |
| 24 | PRUEBA IMUNOLOGICA DE EMBARAZO | 85.00 |
| 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | 220.00 |
| 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | 70.00 |
| 27 | COPRO PARACITOSCOPICOS 1,2,3 MUESTRAS | 90.00 |
| 28 | COPROLOGICO | 100.00 |
| 29 | AMIBA ENFRESCO | 90.00 |
| 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | 70.00 |
| 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | 90.00 |
| 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | 90.00 |
| 33 | UROCULTIVOS | 200.00 |
| 34 | EXUDADOS FARINGEOS | 300.00 |
| 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | 400.00 |
| 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | 400.00 |
| 37 | COPRO CULTIVOS | 300.00 |
| 38 | BAAR 3 | 150.00 |
| 39 | PLAQUETAS | 50.00 |
| 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | 80.00 |
| 41 | QUIMICA SANGUINEA | 200.00 |
| 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | 180.00 |
| 43 | PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA | 550.00 |
| 44 | ANTIGENO PROSTATICO | 450.00 |
| 45 | GLOBULINA | 50.00 |
| 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | 100.00 |
| 47 | HB GLUCOSILADAS | 410.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 72 UMFH 5 SAHUAYO | $ 137,931.03 | $ 344,827.59 |
| **SUBTOTAL** | **$ 137,931.03** | **$ 344,827.59** |
| **IVA** | **$ 22,068.97** | **$ 55,172.41** |
| **TOTAL** | **$ 160,000.00** | **$ 400,000.00** |

---

---

LICITANTE: **MARCO ANTONIO SANDOVAL RUAN**
RFC: **SARM 680317-811**
DOMICILIO: **DEGOLLADO 108, COLONIA CENTRO, PUREPERO MICH**
CONTRATO INTERNO NO**. 050GYR033N15325-228-00**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 15 LABORATORIO PRIMER NIVEL**
**PARTIDA 71 UMF 54 PUREPERO**

| **No. DE SUBPARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE** EL SERVICIO | **UNITARIO $ (S/IVA)** |
|---|---|---|
| 1 | GLUCOSA | 30.00 |
| 2 | UREA | 30.00 |
| 3 | CREATININA | 30.00 |
| 4 | ACIDO URICO | 30.00 |
| 5 | COLESTEROL TOTAL | 30.00 |
| 6 | TRIGLICERIDOS | 40.00 |
| 7 | COLESTEROL HDL | 100.00 |
| 8 | COLESTEROL LDL | 1.00 |
| 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | 40.00 |
| 10 | BILIRRUBINA TOTAL | 40.00 |
| 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | 30.00 |
| 12 | PROTEINAS EN ORINA | 30.00 |
| 13 | COAGULACION TP | 50.00 |
| 14 | COAGULACION TPT | 50.00 |
| 15 | HEMATOLOGIA, BIOMETRIAS RUTINA C/PLAQUETAS | 50.00 |
| 16 | GPO, RH | 25.00 |
| 17 | FORMULA ROJA | 20.00 |
| 18 | FORMULA BLANCA | 20.00 |
| 19 | COOMBS DIRECTA | 1.00 |
| 20 | COOMBS INDIRECTA | 30.00 |
| 21 | VDRL | 25.00 |
| 22 | FACTOR REUMATOIDE | 40.00 |
| 23 | REACCIONES FEBRILES | 50.00 |
| 24 | PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO | 40.00 |
| 25 | CUANTIFICACION DE GONADOTROFINA CORIONICA | 100.00 |
| 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | 50.00 |
| 27 | COPRO PARASITOSCOPICO 1,2,3 MUESTRAS | 20.00 |
| 28 | COPROLOGICO | 50.00 |
| 29 | AMIBA EN FRESCO | 10.00 |
| 30 | CITOLOGIA DE MOCO FECAL | 10.00 |
| 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | 20.00 |
| 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | 50.00 |
| 33 | UROCULTIVOS | 300.00 |
| 34 | EXUDADOS FARINGEOS | 200.00 |
| 35 | CULTIVO DE SECRECION VAGINAL | 100.00 |
| 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | 100.00 |
| 37 | COPROCULTIVOS | 100.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 38 | BAAR 3 | 20.00 |
| 39 | PLAQUETAS | 20.00 |
| 40 | CITOLOGIA DE MOCO NASAL | 20.00 |
| 41 | QUIMICA SANGUINEA | 80.00 |
| 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | 100.00 |
| 43 | PRUEBA DE FUNCIÓN TIROIDEA | 350.00 |
| 44 | ANTIGENO PROSTATICO | 250.00 |
| 45 | GLOBULINA | 1.00 |
| 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HRS. | 30.00 |
| 47 | HB GLUCOSILADAS | 280.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 71 UMF 54 PUREPERO | $ 86,206.90 | $ 215,517.24 |
| **SUBTOTAL** | **$ 86,206.90** | **$ 215,517.24** |
| **IVA** | **$ 13,793.10** | **$ 34,482.76** |
| **TOTAL** | **$ 100,000.00** | **$ 250,000.00** |

---

LICITANTE: **MARIA DE LOURDES CALVO HERNANDEZ**
RFC: CAHL6101272I4
DOMICILIO: **MANUEL BONILLA NUMERO 39, INTERIOR L-43, COL DEFENSORES DE PUEBLA, C.P. 58147 MORELIA MICHOACAN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-229-00**

**SERVICIO 4 LITOTRIPSIA INTRA YO EXTRACORPOREA**
**PARTIDA 14 HGR 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4ZAMORA, HGSZ 7 LA PIEDAD, HGZ 8 URUAPAN, HGSZMF 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZMF 17 LOS REYES, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN**

| **NO. SUBPARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO SIN IVA** |
|---|---|---|
| 1 | LITOTRIPSIA INTRACORPOREA | $ 18,103.45 |
| 2 | URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA (RIGIDO Y/O FLEXIBLE) | $ 18,103.45 |
| 3 | URETEROLITOTRIPSIA INTRACORPORIA CON LASSER | $ 18,103.45 |
| 4 | NEFROLITOTRIPSIA PERCUTANEA LAPAROSCOPICA | $ 18,103.45 |

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 14 LITOTRIPSIA INTRA Y EXTRACORPOREA | $ 1,379,310.34 | $ 3,448,275.86 |
| **SUBTOTAL** | **$ 1,379,310.34** | **$ 3,448,275.86** |
| **IVA** | **$ 220,689.66** | **$ 551,724.14** |
| **TOTAL** | **$ 1,600,000.00** | **$ 4,000,000.00** |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 24 RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA CON ENERGÍA BIPOAR**
**PARTIDA 96 HGR 1 CHARO, HGZ 83 MORELIA**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | PROCEDIMIENTO RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA CON ENERGIA BIPOLAR | $ 19,827.59 |

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 96 RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA CON ENERGIA BIPOLAR | $ 2,758,620.69 | $ 6,896,551.72 |
| **SUBTOTAL** | **$ 2,758,620.69** | **$ 6,896,551.72** |
| **IVA** | **$ 441,379.31** | **$ 1,103,448.28** |
| **TOTAL** | **$ 3,200,000.00** | **$ 8,000,000.00** |

**SERVICIO 21 SELLADO DE VASOS**
**PARTIA 93 HGR 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 83 MORELIA**

| **NO. SUBPARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO SIN IVA** |
|---|---|---|
| 1 | EQUIPO DE SELLADO DE VASOS | $ 7,801.72 |

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 94 SELLADO DE VASOS | $ 517,241.38 | $ 1,293,103.45 |
| **SUBTOTAL** | **$ 517,241.38** | **$ 1,293,103.45** |
| **IVA** | **$ 82,758.62** | **$ 206,896.55** |
| **TOTAL** | **$ 600,000.00** | **$ 1,500,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| LITOTRIPSIA INTRA Y EXTRACORPOREA | $ 1,379,310.34 | $ 3,448,275.86 |
| RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA CON ENERGIA BIPOLAR | $ 2,758,620.69 | $ 6,896,551.72 |
| **SELLADO DE VASOS** | **$ 517,241.38** | **$ 1,293,103.45** |
| **SUBTOTAL** | **$ 4,655,172.41** | **$ 11,637,931.03** |
| **IVA** | **$ 744,827.59** | **$ 1,862,068.97** |
| **TOTAL** | **$ 5,400,000.00** | **$ 13,500,000.00** |

---
---

LICITANTE: **MARIA GRACIELA MADRIGAL SOSA**
RFC: MASG621122QF3
DOMICILIO: **JUAREZ ORIENTE # 287 COL. CENTRO ZACAPU MICH.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-230-00**

**SERVICIO 14 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL**





| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**PARTIDA 66 HGZ 2 ZACAPU**

| NÚMERO DE SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDAD | PRECIO UNITARIO (S/ IVA ) |
|---|---|---|---|
| 1 | 17 ALFAHIDROXIPROGESTERONA | ESTUDIO | $ 2,080.00 |
| 2 | AC ANTI B2 GLUCOPROTEINAS IGG | ESTUDIO | $ 650.00 |
| 3 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGG | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 4 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGM | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 5 | AC ANTIPEPTIDO CITRULINADO | ESTUDIO | $ 3,964.00 |
| 6 | AC. ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOT | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 7 | AC.ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOSIS | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 8 | ACC ANTIFOSFOLIPIDO | ESTUDIO | $ 4,224.00 |
| 9 | ACC ANTIRUBEOLA Ig G | ESTUDIO | $ 2,015.00 |
| 10 | ACC ANTIRUBEOLA IgM | ESTUDIO | $ 2,015.00 |
| 11 | ACC CITOMEGALUVIRUS Ig G | ESTUDIO | $ 2,587.00 |
| 12 | ACETIL COENZIMA A | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 13 | ACIDO CITRICO EN ORINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 14 | ACIDO FOLICO (FOLATOS) | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 15 | ACIDO GLUTÁMICO | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 16 | ACIDO VALPROICO | ESTUDIO | $ 2,223.00 |
| 17 | ACIDO VINIL-MALDELICO | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 18 | ACS ANITOXO Ig M | ESTUDIO | $ 2,665.00 |
| 19 | ACS ANTIJO | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 20 | ACS ANTITOXO IgG | ESTUDIO | $ 2,210.00 |
| 21 | ACS TORCH | ESTUDIO | $ 4,484.00 |
| 22 | ADA (ADENOSINDEAMINASA) | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 23 | AMILASA URINARIA | ESTUDIO | $ 611.00 |
| 24 | ANCA | ESTUDIO | $ 3,379.00 |
| 25 | ANDROSTENDIONA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 26 | ANTECOAG. LUPICO | ESTUDIO | $ 2,535.00 |
| 27 | ANTI CLAMIDIA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 28 | ANTI JO-1 | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 29 | ANTICUERPO SSA LA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 30 | ANTICUERPO SSA RO | ESTUDIO | $ 1,625.00 |
| 31 | ANTICUERPOR IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS E | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 32 | ANTICUERPOS ANTI DNA | ESTUDIO | $ 2,535.00 |
| 33 | ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BAAR IgG | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 34 | ANTICUERPOS ANTI VIH | ESTUDIO | $ 1,560.00 |
| 35 | ANTICUERPOS ANTI-AQUAPURINA (ANTI-NMO) | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 36 | ANTICUERPOS ANTI-GANGLIOSIDO: GM1, GQ1B | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 37 | ANTICUERPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI | ESTUDIO | $ 1,209.00 |
| 38 | ANTICUERPOS ANTI-ROTAVIRUS | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 39 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE AC ESPECIFICO | ESTUDIO | $ 260.00 |





| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 40 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 41 | ANTICUERPOS CONTRA LA GLICOPROTEÍNA ASOCIADA A LA MIELINA (MAG) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 42 | ANTICUERPOS CONTRA QUINASA MUSCULO ESPECÍFICA (MUSK) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 43 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACETIL COLINA (ACHR) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 44 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR NMDA | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 45 | ANTICUERPOS COR DE HEPATITIS B (AC CHB) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 46 | ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG | ESTUDIO | $ | 2,729.00 |
| 47 | ANTICUERPOS HEPATITIS C | ESTUDIO | $ | 1,430.00 |
| 48 | ANTICUERPOS MPO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 49 | ANTICUERPOS PR3 | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 50 | ANTICUERPOS VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgM | ESTUDIO | $ | 1,430.00 |
| 51 | ANTIESTREPTOLISINA | ESTUDIO | $ | 520.00 |
| 52 | ANTIGENO 19.9 | ESTUDIO | $ | 1,560.00 |
| 53 | ANTIGENO CA 15.3 | ESTUDIO | $ | 1,560.00 |
| 54 | ANTIGENO CA 19.9 | ESTUDIO | $ | 1,560.00 |
| 55 | ANTIGENO CA125 | ESTUDIO | $ | 1,560.00 |
| 56 | ANTIGENO DE LA HEPATITIS B | ESTUDIO | $ | 1,794.00 |
| 57 | ANTISCL 70 | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 58 | ANTITROMBINA | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 59 | ANTITROMBINA III ACTIVIDAD | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 60 | BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 61 | BETA II GLICOPROTEINA IGG | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 62 | BETA MICROGLOBULINA | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 63 | BH,QS,EGO | ESTUDIO | $ | 1,365.00 |
| 64 | BK VIRUS DNA CUANTITATIVO POR PCR EN SANGRE | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 65 | CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN SUERO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 66 | CALCIO | ESTUDIO | $ | 403.00 |
| 67 | CALCIO EN ORINA | ESTUDIO | $ | 403.00 |
| 68 | CALPROTECTINA FECAL | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 69 | CANCA | ESTUDIO | $ | 1,963.00 |
| 70 | CARBAMAZEPINA | ESTUDIO | $ | 1,261.00 |
| 71 | CARGA VIRAL | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 72 | CARGA VIRAL DE CMV P65 | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 73 | CARIOTIPO DE LEUCEMIAS (CPA) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 74 | CH 50 | ESTUDIO | $ | 1,690.00 |
| 75 | CH50 FRACCION C3 | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 76 | CH50 FRACCION C4 | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 77 | CICLOSPORINA | ESTUDIO | $ | 2,405.00 |
| 78 | CIROLIMUS | ESTUDIO | $ | 3,314.00 |
| 79 | CITOMETRIA HEMATICA | ESTUDIO | $ | 325.00 |
| 80 | CITOMETRIAFLUJO PARA HIV | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 81 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL | ESTUDIO | $ | 468.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 82 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD DHL | ESTUDIO | $ 468.00 |
| 83 | COMPLEMENTO FRACCION C2 | ESTUDIO | $ 1,690.00 |
| 84 | COMPLEMENTO FRACCION C3 | ESTUDIO | $ 1,690.00 |
| 85 | COMPLEMENTO FRACCION C4 | ESTUDIO | $ 1,690.00 |
| 86 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 100% | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 87 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 50% | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 88 | CORE | ESTUDIO | $ 1,170.00 |
| 89 | CORTISOL SERICO | ESTUDIO | $ 1,456.00 |
| 90 | CPK TOTAL | ESTUDIO | $ 585.00 |
| 91 | CULTIVO DE BORDET GENGOU | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 92 | CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 93 | CULTIVOS BACTERIOLOGICOS EN GENERAL CON ANTIBIOGRAMA | ESTUDIO | $ 624.00 |
| 94 | DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HRS | ESTUDIO | $ 780.00 |
| 95 | DETERMINACION DE ACS. ANT. DNA. | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 96 | DETERMINACION DE PPD | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 97 | D-HIDROXIEPIANDROSTENDIONA | ESTUDIO | $ 2,859.00 |
| 98 | DIGOXINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 99 | ELECTROLITOS URINARIOS | ESTUDIO | $ 975.00 |
| 100 | EPSTEINBAAR | ESTUDIO | $ 650.00 |
| 101 | ESTROGENOS ORINA | ESTUDIO | $ 2,015.00 |
| 102 | ESTROGENOS SERICOS | ESTUDIO | $ 2,015.00 |
| 103 | FACTOR XII | ESTUDIO | $ 2,145.00 |
| 104 | FENILALANINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 105 | FENITOINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 106 | FENOBARBITAL | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 107 | FIBRINOGENO | ESTUDIO | $ 1,105.00 |
| 108 | FORMULA BLANCA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 109 | FORMULA ROJA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 110 | FOSFATASA ACIDA | ESTUDIO | $ 663.00 |
| 111 | FRACCION BETA SUERO | ESTUDIO | $ 325.00 |
| 112 | FRACCION PROSTATICA | ESTUDIO | $ 455.00 |
| 113 | GLUCAGON | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 114 | GRUPO Y RH | ESTUDIO | $ 195.00 |
| 115 | H,C.G. CUANTITATIVA | ESTUDIO | $ 1,040.00 |
| 116 | HIDROXICORTICOSTEROIDES 17RN ORINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 117 | HLA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 118 | HOMOCISTEINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 119 | HORMONA ADRENO CORTICOTROPA (ACTH) | ESTUDIO | $ 1,950.00 |
| 120 | HORMONA DE CRECIMIENTO | ESTUDIO | $ 1,430.00 |
| 121 | I g E | ESTUDIO | $ 1,235.00 |
| 122 | INMUNOFENOTIPO PARA SÍNDROME MIELODISPLÁSICO | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 123 | INSULINA | ESTUDIO | $ 1,157.00 |
| 124 | LIPIDOS | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 125 | MUTACIÓN DEL FACTOR V DE LAIDEN | ESTUDIO | $ 260.00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 126 | NT- PRO - BNP | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 127 | PARATOHORMONA | ESTUDIO | $ | 2,859.00 |
| 128 | PARVOVIRUS B19 | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 129 | PERFIL TIROIDEO | ESTUDIO | $ | 1,950.00 |
| 130 | PLAQUETAS | ESTUDIO | $ | 195.00 |
| 131 | PPD | ESTUDIO | $ | 325.00 |
| 132 | PRO BNP PEPTIDO NATRIURETICOS | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 133 | PROCALCITONINA | ESTUDIO | $ | 2,859.00 |
| 134 | PROTEINAS ORINA-LCR | ESTUDIO | $ | 585.00 |
| 135 | PROTEUS | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 136 | PRUEBA CRUZADA DE CITOTOXICIDAD DEPENDIENTE DE COMPLEMENTO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 137 | PRUEBAS CRUZADAS | ESTUDIO | $ | 715.00 |
| 138 | PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD (PROGRAMA DE TRASPLANTES) LOCUS A,B,C / DR, DQ DE BAJA Y MEDIANA RESO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 139 | QUANTIFERON | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 140 | REACCIONES FEBRILES | ESTUDIO | $ | 455.00 |
| 141 | SENSIBILIDAD A LEVADURAS | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 142 | TACHROLIMUS | ESTUDIO | $ | 2,470.00 |
| 143 | TAMIZ METABOLICO AMPLIADO | ESTUDIO | $ | 1,300.00 |
| 144 | TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE | ESTUDIO | $ | 1,950.00 |
| 145 | TGO | ESTUDIO | $ | 325.00 |
| 146 | TGP | ESTUDIO | $ | 325.00 |
| 147 | TIROGLOSULINA | ESTUDIO | $ | 1,872.00 |
| 148 | TRANSFERRINA | ESTUDIO | $ | 1,885.00 |
| 149 | TROPONINA | ESTUDIO | $ | 1,755.00 |
| 150 | TROPONINA-JIC | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 151 | TROPONINA-JJC | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 152 | VITAMINA B 12 | ESTUDIO | $ | 1,495.00 |
| 153 | MUTACIÓN DEL GEN DE LA THFR | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 154 | ANTTI TROMBINA III | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 155 | INMUNO FIJACIÓN SERICA (MIELOMA) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 156 | FREE LIGHT CHAIN | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 157 | ESTUDIO FISH | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 158 | DETERMINACIÓN DE CD55 Y CD 59 (INMUNOFENOTIPO) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 159 | DIMERO D | ESTUDIO | $ | 1,885.00 |
| 160 | BNP | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 161 | GALACTOMANANO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 162 | CULTIVOS PARA MICO BACTERIAS | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 163 | CULTIVOS PARA HONGOS | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 164 | ADA (ADENOSINDEAMINASA EN LIQUIDO PLEURAL) | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 165 | LACTATO | ESTUDIO | $ | 260.00 |
| 166 | ANTIDOPING (7 SUSTANCIAS) | ESTUDIO | $ | 1,430.00 |
| 167 | PCR (ALTA SENSIBILIDAD) MARCADOR DE IZQUEMIA CUANTITATIVA | ESTUDIO | $ | 260.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 168 | GONADOTROFINA COREONICA HUMANA CUANTITATIVA | ESTUDIO | $ 1,040.00 |
| 169 | MARCADORES TUMORALES CA 125, AFP, ACE | ESTUDIO | $ 3,249.00 |
| 170 | HORMONA DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 171 | AZUCARES REDUCTORES EN EVACUACIONES | ESTUDIO | $ 520.00 |
| 172 | COPROLOGICO | ESTUDIO | $ 416.00 |
| 173 | SANGRE OCULTA EN HECES | ESTUDIO | $ 299.00 |
| 174 | ELECTROLITOS EN SUDOR | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 175 | CULTIVO CLAMIDIA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 176 | CULTIVO PARA MYCOPLASMA | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 177 | AMONIO | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 178 | NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM | ESTUDIO | $ 1,755.00 |
| 179 | NIVELES SERICICOS DE METRORTEXATE | ESTUDIO | $ 1,755.00 |
| 180 | NIVELES SERCIOS DE CARBAMAZEPINA | ESTUDIO | $ 1,690.00 |
| 181 | CARIOTIPO GENETICO | ESTUDIO | $ 260.00 |
| 182 | ANTICUERPOS PARA HELICOBACTER PYLORI | ESTUDIO | $ 936.00 |
| 183 | GASOMETRIA | ESTUDIO | $ 1,820.00 |
| 184 | CARIOTIPO GENETICO | ESTUDIO | $ 325.00 |
| 185 | AC ANTIELICOBACTER | ESTUDIO | $ 325.00 |
| 186 | IGM PARA TREPONEMA PALLIDUM | ESTUDIO | $ 975.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 66 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL HGZ 2 ZACAPU | $ 103,448.28 | $ 258,620.69 |
| SUBTOTAL | $ 103,448.28 | $ 258,620.69 |
| IVA | $ 16,551.72 | $ 41,379.31 |
| TOTAL | $ 120,000.00 | $ 300,000.00 |

---
---

LICITANTE: **MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ**
RFC: **MASG621122QF3**
DOMICILIO: **JUAREZ ORIENTE # 287 COL. CENTRO ZACAPU MICH.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-231-00**

**SERVICIO 7 REHABILITACIÓN**
**PARTIDA 37 HGZ MF 9 APATZINGAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO S/IVA |
|---|---|---|
| 1 | CONSULTA DE REHABILITACION | $ 500.00 |
| 2 | TRATAMIENTOS O SESIONES | $ 400.00 |
| 3 | TERAPIA DEL LENGUAJE | $ 400.00 |
| 4 | ESTIMULACION TEMPRANA | $ 400.00 |
| 5 | REHABILITACION INTRAHOSPITALARIA | $ 450.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 37 REHABILITACIÓN HGSZMF 9 APATZINGAN | $ 151,724.14 | $ 379,310.34 |
| SUBTOTAL | $ 151,724.14 | $ 379,310.34 |
| IVA | $ 24,275.86 | $ 60,689.66 |
| TOTAL | $ 176,000.00 | $ 440,000.00 |

**SERVICIO 8 ELECTROMIOGRAFIAS**
**PARTIDA 39 HGR 1CHARO, PARTIDA 40 HGZ 2 ZACAPU, PARTIDA 41 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 42 HGSZ 7 LA PIEDAD, PARTIDA 43 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 44 HGSZMF 9 APATZINGAN, PARTIDA 46 GSZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 47 HGZ 83 MORELIA, PARTIDA 48 HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ELECTROMIOGRAFIAS DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO | $ 3,000.00 |
| 2 | POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES | $ 3,300.00 |
| 3 | POTENCIALES EVOCADOS VISUALES | $ 3,300.00 |
| 4 | POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS | $ 3,300.00 |

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 39 ELECTROMIOGRAFIAS HGR 1 CHARO | $ 17,241.38 | $ 43,103.45 |
| PARTIDA 40 ELECTROMIOGRAFIAS HGZ 2 ZACAPU | $ 17,241.38 | $ 43,103.45 |
| PARTIDA 41 ELECTROMIOGRAFIAS HGZ 4 ZAMORA | $ 20,689.66 | $ 51,724.14 |
| PARTIDA 42 ELECTROMIOGRAFIAS HGSZ 7 LA PIEDAD | $ 17,241.38 | $ 43,103.45 |
| PARTIDA 43 ELECTROMIOGRAFIAS HGZ 8 URUAPAN | $ 20,689.66 | $ 51,724.14 |
| PARTIDA 44 ELECTROMIOGRAFIAS HGZ 9 APATZINGAN | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| PARTIDA 46 ELECTROMIOGRAFIAS HGSZMF 17 LOS REYES | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| PARTIDA 47 ELECTROMIOGRAFIAS HGZ 83 MORELIA | $ 17,241.38 | $ 43,103.45 |
| PARTIDA 48 ELECTROMIOGRAFIAS HGZ 86 URUAPAN | $ 20,689.66 | $ 51,724.14 |
| **SUBTOTAL** | **$ 158,620.69** | **$ 396,551.72** |
| **IVA** | **$ 25,379.31** | **$ 63,448.28** |
| **TOTAL** | **$ 184,000.00** | **$ 460,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| REHABILITACIÓN | $ 151,724.14 | $ 379,310.34 |
| ELECTROMIOGRAFIAS | $ 158,620.69 | $ 396,551.72 |
| **SUBTOTAL** | **$ 310,344.83** | **$ 775,862.07** |
| **IVA** | **$ 49,655.17** | **$ 124,137.93** |
| **TOTAL** | **$ 360,000.00** | **$ 900,000.00** |

---
---

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

LICITANTE: **MEDROME GRUP, S.A. DE C.V.**
RFC: **MGR150324HE2**
DOMICILIO: **COAHUILA #93B COL. RAMON FARIAS, C.P 60050 URUAPAN MICHOACAN**
CONTRATO INTERNO NO**. 050GYR033N15325-232-00**

**SERVICIO 5 CARDIOLOGIA**
**PARTIDA HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 19 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 20 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, PARTIDA 23 HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUIYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR ADULTO | $ 2,550.00 |
| 2 | ECOCARDIOGRAMA DOPLER A COLOR PEDIATRICO Y FETAL | $ 2,550.00 |
| 3 | PRUEBA DE ESFUERZO | $ 2,550.00 |
| 4 | MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 24 HORAS | $ 2,550.00 |
| 5 | MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA HOLTER 48 HORAS | $ 3,400.00 |
| 6 | ECO ESTRÉS FARMACOLOGICO CON DOBUTAMINA | $ 6,250.00 |
| 7 | ECOCARDIOGRAMA TRANSTORAXICO | $ 2,550.00 |
| 8 | ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO | $ 12,250.00 |
| 9 | ELECTROCARDIOGRAMA 12 DERIVACIONES | $ 340.00 |
| 10 | PRUEBA DE INCLINACION | $ 5,103.00 |
| 11 | PRUEBA DE ESFUERZO CON DOBUTAMINA | $ 6,250.00 |
| 12 | ECOCARDIOGRAMA PORTALTIL PARA PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO | $ 4,550.00 |
| 13 | ECOCARDIOGRAMA PORTATIL PARA PACIENTE PEDIATRICO Y NEONATAL HOSPITALIZADO | $ 4,550.00 |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| PARTIDAS | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 17 CARDIOLOGIA HGZ 4 ZAMORA | $ 113,793.10 | $ 284,482.76 |
| PARTIDA 19 CARDIOLOGIA HGZ 8 URUAPAN | $ 293,103.45 | $ 732,758.62 |
| PARTIDA 20 CARDIOLOGIA HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 120,344.83 | $ 300,862.07 |
| PARTIDA 23 CARDIOLOGIA HGZ 86 | $ 289,655.17 | $ 724,137.93 |
| **SUBTOTAL** | **$ 816,896.55** | **$ 2,042,241.38** |
| **IVA** | **$ 130,703.45** | **$ 326,758.62** |
| **TOTAL** | **$ 947,600.00** | **$ 2,369,000.00** |

---
---



**FO-CON 13**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

LICITANTE: **RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE, S.C.**
RFC: **RUS840926M77**
DOMICILIO: **VASCO DE QUIROGA No. 127, COL. CENTRO C.P. 59600, ZAMORA, MICHOACÁN.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-233-00**

**SERVICIO 2 RESONANCIA MAGNETICA**
**PARTIDA 4 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 5 HGSZ 7 LA PIEDAD**

| NÚMERO DE SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO S/IVA |
|---|---|---|
| 1 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO SIN GADOLINEO | $3,326.00 |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 3 | ANGIORESONANCIA | $4,426.00 |
| 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | $4,426.00 |
| 5 | COLANGIORESONANCIA MAGNETICA | $4,426.00 |
| 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | $4,426.00 |
| 7 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO | $5,530.00 |
| 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 11 | RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL | $3,326.00 |
| 12 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR | $3,326.00 |
| 13 | RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA | $3,326.00 |
| 14 | RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES | $3,326.00 |
| 15 | RESONANCIA MAGNETICA DE SILLA TURCA | $3,326.00 |
| 16 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA | $3,326.00 |
| 17 | RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA | $3,326.00 |
| 18 | RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA | $3,326.00 |
| 19 | RESONANCIA MAGNETICA MANO | $3,326.00 |
| 20 | RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO Y PIERNA | $6,649.00 |
| 21 | RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO | $3,326.00 |
| 22 | RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX | $3,326.00 |
| 23 | RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN | $3,326.00 |
| 24 | RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS | $3,326.00 |
| 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | $3,326.00 |
| 26 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 27 | RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO | $3,326.00 |
| 28 | RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO | $3,326.00 |
| 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | $3,120.00 |
| 30 | ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO | $5,530.00 |
| 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | $5,530.00 |





| | | |
|---|---|---|
| 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO SIN GADOLINEO | $4,426.00 |
| 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | $16,634.00 |

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 4 RESONANCIA MAGNETICA HGZ 4 ZAMORA | $ 113,448.28 | $ 283,620.69 |
| PARTIDA 5 RESONANCIA MAGENTICA HGSZ 7 LA PIEDAD | $ 101,379.31 | $ 253,448.28 |
| **SUBTOTAL** | **$ 214,827.59** | **$ 537,068.97** |
| **IVA** | **$ 34,372.41** | **$ 85,931.03** |
| **TOTAL** | **$ 249,200.00** | **$ 623,000.00** |

**SERVICIO 12 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA**
**PARTIDA 52 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 53 HGSZ 7 LA PIEDAD, PARTIDA 54 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 55 HGSZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 56 HGZ 86 URUAPAN**

| **NÚMERO DE SUB PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO S/IVA** |
|---|---|---|
| 1 | ELECTROENCEFALOGRAMA (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $2,209.00 |

| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 52 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA HGZ 4 ZAMORA | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| PARTIDA 53 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA HGSZ 7 LA PIEDAD | $ 24,137.93 | $ 60,344.83 |
| PARTIDA 54 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA HGZ 8 URUAPAN | $ 10,344.83 | $ 25,862.07 |
| PARITDA 55 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA HGSZMF 17 LOS REYES | $ 10,344.83 | $ 25,862.07 |
| PARTIDA 56 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA HGZ 86 URUAPAN | $ 10,344.83 | $ 25,862.07 |
| **SUBTOTAL** | **$ 68,965.52** | **$ 172,413.79** |
| **IVA** | **$ 11,034.48** | **$ 27,586.21** |
| **TOTAL** | **$ 80,000.00** | **$ 200,000.00** |

**SERVICIO 13 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA**
**PARTIDA 58 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 59 HGSZ 7 LA PIEDAD, PARTIDA 62 HGSZMF 17 LOS REYES**

| **NÚMERO DE SUB PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO S/IVA** |
|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | $3,270.00 |
| 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | $3,270.00 |
| 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | $1,798.00 |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | URETROCISTOGRAFÍA | $1,886.00 |
| 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | $2,297.00 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | $539.00 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | $1,392.00 |
| 8 | SERIE GASTRODUODENAL | $1,547.00 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | $1,740.00 |
| 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | $1,811.00 |
| 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | $7,242.00 |
| 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | $3,913.00 |
| 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | $3,621.00 |
| 14 | SALPINGOGRAFIAS | $2,020.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | $2,107.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | $450.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | $450.00 |
| 18 | CRANEO AP | $426.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | $608.00 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | $596.00 |
| 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | $596.00 |
| 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | $520.00 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | $520.00 |
| 24 | TORAX OSEO AP | $538.00 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA | $1,752.00 |

| **RADIOLOGIA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 58 RADIOLOGIA HGZ 4 ZAMORA | $ 20,689.66 | $ 51,724.14 |
| PARTIDA 59 RADIOLOGIA HGSZ 7 LA PIEDAD | $ 20,689.66 | $ 51,724.14 |
| PARTIDA 62 RADIOLOGIA HGSZMF 17 LOS REYES | $ 24,137.93 | $ 60,344.83 |
| **SUBTOTAL** | **$ 65,517.24** | **$ 163,793.10** |
| **IVA** | **$ 10,482.76** | **$ 26,206.90** |
| **TOTAL** | **$ 76,000.00** | **$ 190,000.00** |

**SERVICIO 18 ULTRASONIDO**
**PARTIDA 82 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 83 HGSZ 7 LA PIEDAD**

| **NÚMERO DE SUB PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO S/IVA** |
|---|---|---|
| 1 | USG PRÓSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTATICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA | $7,666.00 |
| 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | $794.00 |
| 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | $1,604.00 |
| 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | $2,446.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | $1,604.00 |
| 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL) | $794.00 |
| 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $1,604.00 |
| 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $1,604.00 |
| 9 | USG DE HOMBRO | $1,047.00 |
| 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | $2,446.00 |
| 11 | USG URETRAL | $794.00 |
| 12 | USG TIROIDEO | $794.00 |
| 13 | USG VAGINAL | $794.00 |
| 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA | $7,666.00 |
| 15 | USG MAMARIO | $794.00 |
| 16 | USG TESTICULAR. | $794.00 |
| 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | $794.00 |
| 18 | USG FETAL | $794.00 |
| 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | $1,604.00 |
| 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | $794.00 |
| 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $7,666.00 |
| 22 | USG HEPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $13,000.00 |

| **PARTIDAS** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 82 ULTRASONIDO HGZ 4 ZAMORA | $ 34,482.76 | $ 86,206.90 |
| PARTIDA 83 ULTRASONIDO HGSZ 7 LA PIEDAD | $ 6,896.55 | $ 17,241.38 |
| **SUBTOTAL** | **$ 41,379.31** | **$ 103,448.28** |
| **IVA** | **$ 6,620.69** | **$ 16,551.72** |
| **TOTAL** | **$ 48,000.00** | **$ 120,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| RESONANCIA | $ 214,827.59 | $ 537,068.97 |
| ESTUDIOS DE NEUROLOGIA | $ 68,965.52 | $ 172,413.79 |
| ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | $ 65,517.24 | $ 163,793.10 |
| **ULTRASONIDO** | **$ 41,379.31** | **$ 103,448.28** |
| **SUBTOTAL** | **$ 390,689.66** | **$ 976,724.14** |
| **IVA** | **$ 62,510.34** | **$ 156,275.86** |
| **TOTAL** | **$ 453,200.00** | **$ 1,133,000.00** |

---

---

LICITANTE: **RUBEN CONTRERAS OROZCO**
RFC: **COOR590817KT2**
DOMICILIO: **ISIDRO HUARTE No 386, COLONIA CUAUHTEMOC, CP 58020, MORELIA MICHOACAN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-234-00**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 2 RESONANCIA MAGNETICA**
**PARTIDA 2 HGR 1 CHARO, PARTIDA 11 HGZ 83**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO SIN GADOLINEO | $3,000.00 |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO | $3,819.00 |
| 3 | ANGIORESONANCIA | $4,000.00 |
| 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | $4,300.00 |
| 5 | COLANGIORESONANCIA MAGNETICA | $5,300.00 |
| 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | $4,300.00 |
| 7 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO | $5,350.00 |
| 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | $2,819.00 |
| 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | $2,819.00 |
| 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | $5,500.00 |
| 11 | RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL | $2,000.00 |
| 12 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR | $3,000.00 |
| 13 | RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA | $2,000.00 |
| 14 | RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES | $4,000.00 |
| 15 | RESONANCIA MAGNETICA DE SILLA TURCA | $2,000.00 |
| 16 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA | $2,000.00 |
| 17 | RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA | $2,000.00 |
| 18 | RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA | $2,000.00 |
| 19 | RESONANCIA MAGNETICA MANO | $1,000.00 |
| 20 | RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO Y PIERNA | $3,017.00 |
| 21 | RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO | $2,000.00 |
| 22 | RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX | $3,000.00 |
| 23 | RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN | $4,000.00 |
| 24 | RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS | $4,000.00 |
| 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | $2,000.00 |
| 26 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR CON GADOLINEO | $2,819.00 |
| 27 | RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO | $1,000.00 |
| 28 | RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO | $1,000.00 |
| 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | $2,640.00 |
| 30 | ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO | $7,000.00 |
| 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | $8,962.50 |
| 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $2,819.00 |
| 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $2,000.00 |
| 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | $18,750.00 |

| RESONANCIA MAGNETICA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 2 RESONANCIA MAGNETICA HGR 1 CHARO | $ 417,241.38 | $ 1,043,103.45 |



Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

2025 Año de La Mujer Indígena

| | | |
|---|---|---|
| PARTIDA 11 RESONANCIA MAGNETICA HGZ 83 | $ 234,482.76 | $ 586,206.90 |
| **SUBTOTAL** | **$ 651,724.14** | **$ 1,629,310.34** |
| **IVA** | **$ 104,275.86** | **$ 260,689.66** |
| **TOTAL** | **$ 756,000.00** | **$ 1,890,000.00** |

**SERVICIO 14 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL**
**PARTIDA 65 HGR 1 CHARO, PARTIDA 69 HGZ 83 MORELIA**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | 17 ALFAHIDROXIPROGESTERONA | $ 228.38 |
| 2 | AC ANTI B2 GLUCOPROTEINAS IGG | $ 446.38 |
| 3 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGG | $ 671.80 |
| 4 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGM | $ 671.80 |
| 5 | AC ANTIPEPTIDO CITRULINADO | $ 412.25 |
| 6 | AC. ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOT | $ 239.85 |
| 7 | AC.ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOSIS | $ 853.25 |
| 8 | ACC ANTIFOSFOLIPIDO | $ 406.38 |
| 9 | ACC ANTIRUBEOLA Ig G | $ 198.40 |
| 10 | ACC ANTIRUBEOLA IgM | $ 221.38 |
| 11 | ACC CITOMEGALUVIRUS Ig G | $ 223.63 |
| 12 | ACETIL COENZIMA A | $ 3,627.50 |
| 13 | ACIDO CITRICO EN ORINA | $ 357.13 |
| 14 | ACIDO FOLICO (FOLATOS) | $ 198.40 |
| 15 | ACIDO GLUTÁMICO | $ 1,281.25 |
| 16 | ACIDO VALPROICO | $ 179.65 |
| 17 | ACIDO VINIL-MALDELICO | $ 1,331.40 |
| 18 | ACS ANITOXO Ig M | $ 165.63 |
| 19 | ACS ANTIJO | $ 278.76 |
| 20 | ACS ANTITOXO IgG | $ 152.50 |
| 21 | ACS TORCH | $ 1,472.63 |
| 22 | ADA (ADENOSINDEAMINASA) | $ 856.41 |
| 23 | AMILASA URINARIA | $ 87.38 |
| 24 | ANCA | $ 656.00 |
| 25 | ANDROSTENDIONA | $ 223.00 |
| 26 | ANTECOAG. LUPICO | $ 551.25 |
| 27 | ANTI CLAMIDIA | $ 557.63 |
| 28 | ANTI JO-1 | $ 278.88 |
| 29 | ANTICUERPO SSA LA | $ 250.88 |
| 30 | ANTICUERPO SSA RO | $ 250.88 |
| 31 | ANTICUERPOR IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS E | $ 701.38 |
| 32 | ANTICUERPOS ANTI DNA | $ 278.78 |
| 33 | ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BAAR IgG | $ 228.88 |
| 34 | ANTICUERPOS ANTI VIH | $ 2,510.60 |

| | | |
|---|---|---|
| 35 | ANTICUERPOS ANTI-AQUAPURINA (ANTI-NMO) | $ 4,810.75 |
| 36 | ANTICUERPOS ANTI-GANGLIOSIDO: GM1, GQ1B | $ 5,255.25 |
| 37 | ANTICUERPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI | $ 425.00 |
| 38 | ANTICUERPOS ANTI-ROTAVIRUS | $ 1,796.81 |
| 39 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE AC ESPECIFICO | $ 5,398.71 |
| 40 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | $ 5,398.71 |
| 41 | ANTICUERPOS CONTRA LA GLICOPROTEÍNA ASOCIADA A LA MIELINA (MAG) | $ 5,119.61 |
| 42 | ANTICUERPOS CONTRA QUINASA MUSCULO ESPECÍFICA (MUSK) | $ 3,727.63 |
| 43 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACETIL COLINA (ACHR) | $ 628.98 |
| 44 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR NMDA | $ 4,185.75 |
| 45 | ANTICUERPOS COR DE HEPATITIS B (AC CHB) | $ 600.25 |
| 46 | ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG | $ 301.00 |
| 47 | ANTICUERPOS HEPATITIS C | $ 317.00 |
| 48 | ANTICUERPOS MPO | $ 328.63 |
| 49 | ANTICUERPOS PR3 | $ 328.63 |
| 50 | ANTICUERPOS VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgM | $ 727.00 |
| 51 | ANTIESTREPTOLISINA | $ 218.75 |
| 52 | ANTIGENO 19.9 | $ 226.75 |
| 53 | ANTIGENO CA 15.3 | $ 226.75 |
| 54 | ANTIGENO CA 19.9 | $ 226.75 |
| 55 | ANTIGENO CA125 | $ 226.75 |
| 56 | ANTIGENO DE LA HEPATITIS B | $ 338.75 |
| 57 | ANTISCL 70 | $ 251.00 |
| 58 | ANTITROMBINA | $ 655.00 |
| 59 | ANTITROMBINA III ACTIVIDAD | $ 360.75 |
| 60 | BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR | $ 2,344.00 |
| 61 | BETA II GLICOPROTEINA IGG | $ 446.38 |
| 62 | BETA MICROGLOBULINA | $ 555.98 |
| 63 | BH,QS,EGO | $ 431.04 |
| 64 | BK VIRUS DNA CUANTITATIVO POR PCR EN SANGRE | $ 4,056.90 |
| 65 | CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN SUERO | $ 1,509.00 |
| 66 | CALCIO | $ 100.00 |
| 67 | CALCIO EN ORINA | $ 114.66 |
| 68 | CALPROTECTINA FECAL | $ 599.25 |
| 69 | CANCA | $ 328.63 |
| 70 | CARBAMAZEPINA | $ 228.38 |
| 71 | CARGA VIRAL | $ 6,963.00 |
| 72 | CARGA VIRAL DE CMV P65 | $ 2,748.63 |
| 73 | CARIOTIPO DE LEUCEMIAS (CPA) | $ 5,600.00 |
| 74 | CH 50 | $ 228.38 |
| 75 | CH50 FRACCION C3 | $ 228.38 |
| 76 | CH50 FRACCION C4 | $ 228.38 |
| 77 | CICLOSPORINA | $ 755.63 |
| 78 | CIROLIMUS | $ 1,066.13 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 79 | CITOMETRIA HEMATICA | $ 187.50 |
| 80 | CITOMETRIAFLUJO PARA HIV | $ 1,117.38 |
| 81 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL | $ 114.65 |
| 82 | COLESTEROL DE BAJA ENSIDAD DHL | $ 95.69 |
| 83 | COMPLEMENTO FRACCION C2 | $ 1,136.09 |
| 84 | COMPLEMENTO FRACCION C3 | $ 208.63 |
| 85 | COMPLEMENTO FRACCION C4 | $ 208.63 |
| 86 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 100% | $ 456.75 |
| 87 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 50% | $ 228.38 |
| 88 | CORE | $ 600.20 |
| 89 | CORTISOL SERICO | $ 146.13 |
| 90 | CPK TOTAL | $ 230.16 |
| 91 | CULTIVO DE BORDET GENGOU | $ 3,750.00 |
| 92 | CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS | $ 208.43 |
| 93 | CULTIVOS BACTERIOLOGICOS EN GENERAL CON ANTIBIOGRAMA | $ 196.75 |
| 94 | DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HRS | $ 211.21 |
| 95 | DETERMINACION DE ACS. ANT. DNA. | $ 278.88 |
| 96 | DETERMINACION DE PPD | $ 387.93 |
| 97 | D-HIDROXIEPIANDROSTENDIONA | $ 815.63 |
| 98 | DIGOXINA | $ 241.38 |
| 99 | ELECTROLITOS URINARIOS | $ 434.49 |
| 100 | EPSTEINBAAR | $ 734.50 |
| 101 | ESTROGENOS ORINA | $ 500.00 |
| 102 | ESTROGENOS SERICOS | $ 181.75 |
| 103 | FACTOR XII | $ 584.38 |
| 104 | FENILALANINA | $ 147.00 |
| 105 | FENITOINA | $ 210.00 |
| 106 | FENOBARBITAL | $ 244.50 |
| 107 | FIBRINOGENO | $ 123.00 |
| 108 | FORMULA BLANCA | $ 86.31 |
| 109 | FORMULA ROJA | $ 86.31 |
| 110 | FOSFATASA ACIDA | $ 73.94 |
| 111 | FRACCION BETA SUERO | $ 287.06 |
| 112 | FRACCION PROSTATICA | $ 113.63 |
| 113 | GLUCAGON | $ 321.75 |
| 114 | GRUPO Y RH | $ 86.20 |
| 115 | H,C.G. CUANTITATIVA | $ 287.06 |
| 116 | HIDROXICORTICOSTEROIDES 17RN ORINA | $ 323.96 |
| 117 | HLA | $ 11,987.63 |
| 118 | HOMOCISTEINA | $ 367.50 |
| 119 | HORMONA ADRENO CORTICOTROPA (ACTH) | $ 244.75 |
| 120 | HORMONA DE CRECIMIENTO | $ 173.25 |
| 121 | I g E | $ 190.64 |
| 122 | INMUNOFENOTIPO PARA SÍNDROME MIELODISPLÁSICO | $ 4,582.13 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 123 | INSULINA | $ 248.16 |
| 124 | LIPIDOS | $ 143.96 |
| 125 | MUTACIÓN DEL FACTOR V DE LAIDEN | $ 2,250.00 |
| 126 | NT- PRO - BNP | $ 662.75 |
| 127 | PARATOHORMONA | $ 178.63 |
| 128 | PARVOVIRUS B19 | $ 1,341.38 |
| 129 | PERFIL TIROIDEO | $ 456.89 |
| 130 | PLAQUETAS | $ 76.73 |
| 131 | PPD | $ 387.93 |
| 132 | PRO BNP PEPTIDO NATRIURETICOS | $ 662.75 |
| 133 | PROCALCITONINA | $ 378.13 |
| 134 | PROTEINAS ORINA-LCR | $ 164.00 |
| 135 | PROTEUS | $ 183.19 |
| 136 | PRUEBA CRUZADA DE CITOTOXICIDAD DEPENDIENTE DE COMPLEMENTO | $ 1,198.28 |
| 137 | PRUEBAS CRUZADAS | $ 539.23 |
| 138 | PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD (PROGRAMA DE TRASPLANTES) LOCUS A,B,C / DR, DQ DE BAJA Y MEDIANA RESO | $ 11,989.65 |
| 139 | QUANTIFERON | $ 1,530.29 |
| 140 | REACCIONES FEBRILES | $ 183.19 |
| 141 | SENSIBILIDAD A LEVADURAS | $ 718.75 |
| 142 | TACHROLIMUS | $ 728.13 |
| 143 | TAMIZ METABOLICO AMPLIADO | $ 1,023.75 |
| 144 | TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE | $ 326.50 |
| 145 | TGO | $ 128.99 |
| 146 | TGP | $ 128.99 |
| 147 | TIROGLOSULINA | $ 147.00 |
| 148 | TRANSFERRINA | $ 213.10 |
| 149 | TROPONINA | $ 599.75 |
| 150 | TROPONINA-JIC | $ 1,237.50 |
| 151 | TROPONINA-JJC | $ 1,237.50 |
| 152 | VITAMINA B 12 | $ 246.88 |
| 153 | MUTACIÓN DEL GEN DE LA THFR | $ 3,301.25 |
| 154 | ANTTI TROMBINA III | $ 360.76 |
| 155 | INMUNO FIJACIÓN SERICA (MIELOMA) | $ 2,412.63 |
| 156 | FREE LIGHT CHAIN | $ 1,051.25 |
| 157 | ESTUDIO FISH | $ 9,159.38 |
| 158 | DETERMINACIÓN DE CD55 Y CD 59 (INMUNOFENOTIPO) | $ 2,742.14 |
| 159 | DIMERO D | $ 345.63 |
| 160 | BNP | $ 634.25 |
| 161 | GALACTOMANANO | $ 1,842.76 |
| 162 | CULTIVOS PARA MICO BACTERIAS | $ 208.43 |
| 163 | CULTIVOS PARA HONGOS | $ 229.41 |
| 164 | ADA (ADENOSINDEAMINASA EN LIQUIDO PLEURAL) | $ 861.45 |
| 165 | LACTATO | $ 204.75 |

| | | |
|---|---|---|
| 166 | ANTIDOPING (7 SUSTANCIAS) | $ 3,933.75 |
| 167 | PCR (ALTA SENSIBILIDAD) MARCADOR DE IZQUEMIA CUANTITATIVA | $ 267.79 |
| 168 | GONADOTROFINA COREONICA HUMANA CUANTITATIVA | $ 287.09 |
| 169 | MARCADORES TUMORALES CA 125, AFP, ACE | $ 829.88 |
| 170 | HORMONA DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA | $ 1,746.25 |
| 171 | AZUCARES REDUCTORES EN EVACUACIONES | $ 128.99 |
| 172 | COPROLOGICO | $ 201.38 |
| 173 | SANGRE OCULTA EN HECES | $ 128.99 |
| 174 | ELECTROLITOS EN SUDOR | $ 378.00 |
| 175 | CULTIVO CLAMIDIA | $ 249.25 |
| 176 | CULTIVO PARA MYCOPLASMA | $ 585.30 |
| 177 | AMONIO | $ 267.75 |
| 178 | NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM | $ 2,415.00 |
| 179 | NIVELES SERICICOS DE METRORTEXATE | $ 754.38 |
| 180 | NIVELES SERCIOS DE CARBAMAZEPINA | $ 228.38 |
| 181 | CARIOTIPO GENETICO | $ 5,571.83 |
| 182 | ANTICUERPOS PARA HELICOBACTER PYLORI | $ 425.25 |
| 183 | GASOMETRIA | $ 431.08 |
| 184 | CARIOTIPO GENETICO | $ 5,571.83 |
| 185 | AC ANTIELICOBACTER | $ 425.25 |
| 186 | IGM PARA TREPONEMA PALLIDUM | $ 190.25 |

**SERVICIO 14 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL**
**PARTIDA 67 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | 17 ALFAHIDROXIPROGESTERONA | $ 380.00 |
| 2 | AC ANTI B2 GLUCOPROTEINAS IGG | $ 673.50 |
| 3 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGG | $ 840.00 |
| 4 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGM | $ 840.00 |
| 5 | AC ANTIPEPTIDO CITRULINADO | $ 780.00 |
| 6 | AC. ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOT | $ 644.00 |
| 7 | AC.ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOSIS | $ 644.00 |
| 8 | ACC ANTIFOSFOLIPIDO | $ 865.00 |
| 9 | ACC ANTIRUBEOLA Ig G | $ 325.00 |
| 10 | ACC ANTIRUBEOLA IgM | $ 405.00 |
| 11 | ACC CITOMEGALUVIRUS Ig G | $ 374.00 |
| 12 | ACETIL COENZIMA A | $ 1,450.00 |
| 13 | ACIDO CITRICO EN ORINA | $ 1,300.00 |
| 14 | ACIDO FOLICO (FOLATOS) | $ 318.00 |
| 15 | ACIDO GLUTÁMICO | $ 810.00 |
| 16 | ACIDO VALPROICO | $ 296.00 |
| 17 | ACIDO VINIL-MALDELICO | $ 648.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18 | ACS ANITOXO Ig M | $ | 347.00 |
| 19 | ACS ANTIJO | $ | 431.00 |
| 20 | ACS ANTITOXO IgG | $ | 347.00 |
| 21 | ACS TORCH | $ | 2,472.00 |
| 22 | ADA (ADENOSINDEAMINASA) | $ | 1,087.00 |
| 23 | AMILASA URINARIA | $ | 200.00 |
| 24 | ANCA | $ | 1,185.00 |
| 25 | ANDROSTENDIONA | $ | 364.00 |
| 26 | ANTECOAG. LUPICO | $ | 562.00 |
| 27 | ANTI CLAMIDIA | $ | 1,595.00 |
| 28 | ANTI JO-1 | $ | 431.00 |
| 29 | ANTICUERPO SSA LA | $ | 532.00 |
| 30 | ANTICUERPO SSA RO | $ | 525.00 |
| 31 | ANTICUERPOR IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS E | $ | 1,350.00 |
| 32 | ANTICUERPOS ANTI DNA | $ | 352.00 |
| 33 | ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BAAR IgG | $ | 449.00 |
| 34 | ANTICUERPOS ANTI VIH | $ | 250.00 |
| 35 | ANTICUERPOS ANTI-AQUAPURINA (ANTI-NMO) | $ | 8,350.00 |
| 36 | ANTICUERPOS ANTI-GANGLIOSIDO: GM1, GQ1B | $ | 3,400.00 |
| 37 | ANTICUERPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI | $ | 478.00 |
| 38 | ANTICUERPOS ANTI-ROTAVIRUS | $ | 550.00 |
| 39 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE AC ESPECIFICO | $ | 6,500.00 |
| 40 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | $ | 6,500.00 |
| 41 | ANTICUERPOS CONTRA LA GLICOPROTEÍNA ASOCIADA A LA MIELINA (MAG) | $ | 2,300.00 |
| 42 | ANTICUERPOS CONTRA QUINASA MUSCULO ESPECÍFICA (MUSK) | $ | 5,200.00 |
| 43 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACETIL COLINA (ACHR) | $ | 1,050.00 |
| 44 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR NMDA | $ | 8,500.00 |
| 45 | ANTICUERPOS COR DE HEPATITIS B (AC CHB) | $ | 450.00 |
| 46 | ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG | $ | 477.00 |
| 47 | ANTICUERPOS HEPATITIS C | $ | 290.00 |
| 48 | ANTICUERPOS MPO | $ | 474.00 |
| 49 | ANTICUERPOS PR3 | $ | 570.00 |
| 50 | ANTICUERPOS VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgM | $ | 5,100.00 |
| 51 | ANTIESTREPTOLISINA | $ | 257.00 |
| 52 | ANTIGENO 19.9 | $ | 353.00 |
| 53 | ANTIGENO CA 15.3 | $ | 298.00 |
| 54 | ANTIGENO CA 19.9 | $ | 353.00 |
| 55 | ANTIGENO CA125 | $ | 341.00 |
| 56 | ANTIGENO DE LA HEPATITIS B | $ | 280.00 |
| 57 | ANTISCL 70 | $ | 902.00 |
| 58 | ANTITROMBINA | $ | 750.00 |
| 59 | ANTITROMBINA III ACTIVIDAD | $ | 750.00 |
| 60 | BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR | $ | 2,777.00 |
| 61 | BETA II GLICOPROTEINA IGG | $ | 631.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 62 | BETA MICROGLOBULINA | $ | 650.00 |
| 63 | BH,QS,EGO | $ | 301.72 |
| 64 | BK VIRUS DNA CUANTITATIVO POR PCR EN SANGRE | $ | 6,600.00 |
| 65 | CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN SUERO | $ | 1,047.00 |
| 66 | CALCIO | $ | 100.00 |
| 67 | CALCIO EN ORINA | $ | 100.00 |
| 68 | CALPROTECTINA FECAL | $ | 1,173.00 |
| 69 | CANCA | $ | 650.00 |
| 70 | CARBAMAZEPINA | $ | 295.00 |
| 71 | CARGA VIRAL | $ | 5,360.00 |
| 72 | CARGA VIRAL DE CMV P65 | $ | 4,040.00 |
| 73 | CARIOTIPO DE LEUCEMIAS (CPA) | $ | 7,750.00 |
| 74 | CH 50 | $ | 438.00 |
| 75 | CH50 FRACCION C3 | $ | 353.00 |
| 76 | CH50 FRACCION C4 | $ | 353.00 |
| 77 | CICLOSPORINA | $ | 915.00 |
| 78 | CIROLIMUS | $ | 1,350.00 |
| 79 | CITOMETRIA HEMATICA | $ | 105.00 |
| 80 | CITOMETRIAFLUJO PARA HIV | $ | 2,388.00 |
| 81 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL | $ | 100.00 |
| 82 | COLESTEROL DE BAJA ENSIDAD DHL | $ | 100.00 |
| 83 | COMPLEMENTO FRACCION C2 | $ | 2,063.00 |
| 84 | COMPLEMENTO FRACCION C3 | $ | 348.00 |
| 85 | COMPLEMENTO FRACCION C4 | $ | 348.00 |
| 86 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 100% | $ | 438.00 |
| 87 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 50% | $ | 438.00 |
| 88 | CORE | $ | 450.00 |
| 89 | CORTISOL SERICO | $ | 320.00 |
| 90 | CPK TOTAL | $ | 196.00 |
| 91 | CULTIVO DE BORDET GENGOU | $ | 634.00 |
| 92 | CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS | $ | 285.00 |
| 93 | CULTIVOS BACTERIOLOGICOS EN GENERAL CON ANTIBIOGRAMA | $ | 240.00 |
| 94 | DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HRS | $ | 184.00 |
| 95 | DETERMINACION DE ACS. ANT. DNA. | $ | 352.00 |
| 96 | DETERMINACION DE PPD | $ | 850.00 |
| 97 | D-HIDROXIEPIANDROSTENDIONA | $ | 327.00 |
| 98 | DIGOXINA | $ | 330.00 |
| 99 | ELECTROLITOS URINARIOS | $ | 285.00 |
| 100 | EPSTEINBAAR | $ | 438.00 |
| 101 | ESTROGENOS ORINA | $ | 195.00 |
| 102 | ESTROGENOS SERICOS | $ | 285.00 |
| 103 | FACTOR XII | $ | 627.00 |
| 104 | FENILALANINA | $ | 550.00 |
| 105 | FENITOINA | $ | 330.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 106 | FENOBARBITAL | $ | 489.00 |
| 107 | FIBRINOGENO | $ | 256.00 |
| 108 | FORMULA BLANCA | $ | 100.00 |
| 109 | FORMULA ROJA | $ | 100.00 |
| 110 | FOSFATASA ACIDA | $ | 149.00 |
| 111 | FRACCION BETA SUERO | $ | 175.00 |
| 112 | FRACCION PROSTATICA | $ | 278.00 |
| 113 | GLUCAGON | $ | 1,400.00 |
| 114 | GRUPO Y RH | $ | 80.00 |
| 115 | H,C.G. CUANTITATIVA | $ | 280.00 |
| 116 | HIDROXICORTICOSTEROIDES 17RN ORINA | $ | 1,550.00 |
| 117 | HLA | $ | 1,398.00 |
| 118 | HOMOCISTEINA | $ | 635.00 |
| 119 | HORMONA ADRENO CORTICOTROPA (ACTH) | $ | 382.00 |
| 120 | HORMONA DE CRECIMIENTO | $ | 321.00 |
| 121 | I g E | $ | 285.00 |
| 122 | INMUNOFENOTIPO PARA SÍNDROME MIELODISPLÁSICO | $ | 7,700.00 |
| 123 | INSULINA | $ | 210.00 |
| 124 | LIPIDOS | $ | 70.00 |
| 125 | MUTACIÓN DEL FACTOR V DE LAIDEN | $ | 1,950.00 |
| 126 | NT- PRO - BNP | $ | 525.00 |
| 127 | PARATOHORMONA | $ | 480.00 |
| 128 | PARVOVIRUS B19 | $ | 2,650.00 |
| 129 | PERFIL TIROIDEO | $ | 712.00 |
| 130 | PLAQUETAS | $ | 100.00 |
| 131 | PPD | $ | 850.00 |
| 132 | PRO BNP PEPTIDO NATRIURETICOS | $ | 525.00 |
| 133 | PROCALCITONINA | $ | 1,815.00 |
| 134 | PROTEINAS ORINA-LCR | $ | 275.00 |
| 135 | PROTEUS | $ | 213.00 |
| 136 | PRUEBA CRUZADA DE CITOTOXICIDAD DEPENDIENTE DE COMPLEMENTO | $ | 1,190.00 |
| 137 | PRUEBAS CRUZADAS | $ | 650.00 |
| 138 | PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD (PROGRAMA DE TRASPLANTES) LOCUS A,B,C / DR, DQ DE BAJA Y MEDIANA RESO | $ | 1,300.00 |
| 139 | QUANTIFERON | $ | 3,361.00 |
| 140 | REACCIONES FEBRILES | $ | 100.00 |
| 141 | SENSIBILIDAD A LEVADURAS | $ | 800.00 |
| 142 | TACHROLIMUS | $ | 996.00 |
| 143 | TAMIZ METABOLICO AMPLIADO | $ | 1,614.00 |
| 144 | TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE | $ | 550.00 |
| 145 | TGO | $ | 70.00 |
| 146 | TGP | $ | 70.00 |
| 147 | TIROGLOSULINA | $ | 288.00 |
| 148 | TRANSFERRINA | $ | 270.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 149 | TROPONINA | $ 498.00 |
| 150 | TROPONINA-JIC | $ 3,200.00 |
| 151 | TROPONINA-JJC | $ 3,450.00 |
| 152 | VITAMINA B 12 | $ 480.00 |
| 153 | MUTACIÓN DEL GEN DE LA THFR | $ 3,900.00 |
| 154 | ANTTI TROMBINA III | $ 607.00 |
| 155 | INMUNO FIJACIÓN SERICA (MIELOMA) | $ 1,196.00 |
| 156 | FREE LIGHT CHAIN | $ 1,047.00 |
| 157 | ESTUDIO FISH | $ 7,480.00 |
| 158 | DETERMINACIÓN DE CD55 Y CD 59 (INMUNOFENOTIPO) | $ 6,600.00 |
| 159 | DIMERO D | $ 525.00 |
| 160 | BNP | $ 525.00 |
| 161 | GALACTOMANANO | $ 3,700.00 |
| 162 | CULTIVOS PARA MICO BACTERIAS | $ 395.00 |
| 163 | CULTIVOS PARA HONGOS | $ 292.00 |
| 164 | ADA (ADENOSINDEAMINASA EN LIQUIDO PLEURAL) | $ 1,071.00 |
| 165 | LACTATO | $ 458.00 |
| 166 | ANTIDOPING (7 SUSTANCIAS) | $ 1,000.00 |
| 167 | PCR (ALTA SENSIBILIDAD) MARCADOR DE IZQUEMIA CUANTITATIVA | $ 7,377.00 |
| 168 | GONADOTROFINA COREONICA HUMANA CUANTITATIVA | $ 300.00 |
| 169 | MARCADORES TUMORALES CA 125, AFP, ACE | $ 1,192.00 |
| 170 | HORMONA DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA | $ 3,000.00 |
| 171 | AZUCARES REDUCTORES EN EVACUACIONES | $ 90.00 |
| 172 | COPROLOGICO | $ 138.00 |
| 173 | SANGRE OCULTA EN HECES | $ 90.00 |
| 174 | ELECTROLITOS EN SUDOR | $ 750.00 |
| 175 | CULTIVO CLAMIDIA | $ 491.00 |
| 176 | CULTIVO PARA MYCOPLASMA | $ 492.00 |
| 177 | AMONIO | $ 550.00 |
| 178 | NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM | $ 2,785.00 |
| 179 | NIVELES SERICICOS DE METRORTEXATE | $ 2,785.00 |
| 180 | NIVELES SERCIOS DE CARBAMAZEPINA | $ 294.00 |
| 181 | CARIOTIPO GENETICO | $ 3,490.00 |
| 182 | ANTICUERPOS PARA HELICOBACTER PYLORI | $ 893.00 |
| 183 | GASOMETRIA | $ 1,050.00 |
| 184 | CARIOTIPO GENETICO | $ 3,490.00 |
| 185 | AC ANTIELICOBACTER | $ 893.00 |
| 186 | IGM PARA TREPONEMA PALLIDUM | $ 353.00 |

| **LABORATORIO SEGUNDO NIVEL** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 65 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL HGR 1 CHARO | $ 172,413.79 | $ 431,034.48 |
| PARTIDA 67 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 8,620.69 | $ 21,551.72 |
| PARTIDA 69 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL HGZ 83 MORELIA | $ 22,413.79 | $ 56,034.48 |
| **SUBTOTAL** | **$ 203,448.28** | **$ 508,620.69** |

| | | |
|---|---|---|
| **IVA** | **$ 32,551.72** | **$ 81,379.31** |
| **TOTAL** | **$ 236,000.00** | **$ 590,000.00** |

**SERVICIO 18 ULTRASONIDO**
**PARTIDA 80 HGR 1 CHARO, PARTIDA 89 HGZ 83 MORELIA**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | USG PRÓSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTATICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA | $ 11,600.00 |
| 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | $ 322.21 |
| 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | $ 997.32 |
| 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | $ 1,633.79 |
| 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | $ 1,690.34 |
| 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL) | $ 400.00 |
| 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 370.00 |
| 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 980.00 |
| 9 | USG DE HOMBRO | $ 1,086.89 |
| 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | $ 1,687.77 |
| 11 | USG URETRAL | $ 367.58 |
| 12 | USG TIROIDEO | $ 320.00 |
| 13 | USG VAGINAL | $ 546.89 |
| 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA | $ 6,760.00 |
| 15 | USG MAMARIO | $ 8,120.00 |
| 16 | USG TESTICULAR. | $ 241.29 |
| 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | $ 368.24 |
| 18 | USG FETAL | $ 400.00 |
| 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | $ 980.00 |
| 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | $ 500.00 |
| 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $ 3,900.00 |
| 22 | USG HEPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $ 6,500.00 |

| ULTRASONIDO | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 80 ULTRASONIDO HGR 1 CHARO | $ 34,482.76 | $ 86,206.90 |
| PARTIDA 89 ULTRASONIDO HGZ 83 MORELAI | $ 13,793.10 | $ 34,482.76 |
| **SUBTOTAL** | **$ 48,275.86** | **$ 120,689.66** |
| **IVA** | **$ 7,724.14** | **$ 19,310.34** |
| **TOTAL** | **$ 56,000.00** | **$ 140,000.00** |

**SERVICIO 19 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL TRASPLANTE RENAL**
**PARTIDA 91 HGR 1 CHARO**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | $ 5,398.71 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| PARTIDA 91 LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL HGR 1 CHARO | $ 206,896.55 | $ 517,241.38 |
| **SUBTOTAL** | **$ 206,896.55** | **$ 517,241.38** |
| **IVA** | **$ 33,103.45** | **$ 82,758.62** |
| **TOTAL** | **$ 240,000.00** | **$ 600,000.00** |

**SERVICIO 13 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA**
**PARTIDA 60 HGSZ 9 APATZINGAN**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | $ 8,200.00 |
| 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | $ 8,200.00 |
| 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | $ 5,500.00 |
| 4 | URETROCISTOGRAFÍA | $ 2,000.00 |
| 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | $ 2,100.00 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | $ 700.00 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | $ 2,000.00 |
| 8 | SERIE GASTRODUODENAL | $ 2,000.00 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | $ 2,000.00 |
| 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | $ 2,000.00 |
| 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | $ 9,600.00 |
| 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | $ 9,600.00 |
| 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | $ 9,600.00 |
| 14 | SALPINGOGRAFIAS | $ 2,500.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | $ 2,000.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | $ 350.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | $ 350.00 |
| 18 | CRANEO AP | $ 330.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | $ 600.00 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | $ 400.00 |
| 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | $ 400.00 |
| 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | $ 400.00 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | $ 400.00 |
| 24 | TORAX OSEO AP | $ 500.00 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA | $ 2,000.00 |

**PARTIDA 61 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | $ 8,200.00 |
| 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | $ 8,200.00 |



2025 Año de La Mujer Indígena

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | $ 4,400.00 |
| 4 | URETROCISTOGRAFÍA | $ 2,500.00 |
| 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | $ 2,500.00 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | $ 400.00 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | $ 900.00 |
| 8 | SERIE GASTRODUODENAL | $ 900.00 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | $ 900.00 |
| 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | $ 1,800.00 |
| 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | $ 9,600.00 |
| 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | $ 9,600.00 |
| 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | $ 9,600.00 |
| 14 | SALPINGOGRAFIAS | $ 2,500.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | $ 2,500.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | $ 250.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | $ 250.00 |
| 18 | CRANEO AP | $ 250.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | $ 350.00 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | $ 250.00 |
| 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | $ 350.00 |
| 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | $ 250.00 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | $ 250.00 |
| 24 | TORAX OSEO AP | $ 250.00 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA | $ 500.00 |

| **ESTUDIOS DE RADIOLOGIA** | | |
|---|---|---|
| **PARTIDA** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
| PARTIDA 60 HGSZ 9 APATAZINGAN | $ 24,137.93 | $ 60,344.83 |
| PARTIDA 61 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 20,689.66 | $ 51,724.14 |
| **SUBTOTAL** | **$ 44,827.59** | **$ 112,068.97** |
| **IVA** | **$ 7,172.41** | **$ 17,931.03** |
| **TOTAL** | **$ 52,000.00** | **$ 130,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| **SERVICIO** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMO** |
|---|---|---|
| RESONANCIA MAGNETICA | $ 651,724.14 | $ 1,629,310.34 |
| LABORATORIO SEGUNDO NIVEL | $ 203,448.28 | $ 508,620.69 |
| ULTRASONIDO | $ 48,275.86 | $ 120,689.66 |
| LAB 2DO NIVEL TRASPLANTE RENAL | $ 206,896.55 | $ 517,241.38 |
| ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | $ 44,827.59 | $ 112,068.97 |
| **SUBTOTAL** | $ 1,155,172.41 | $ 2,887,931.03 |
| **IVA** | $ 184,827.59 | $ 462,068.97 |
| **TOTAL** | $ 1,340,000.00 | $ 3,350,000.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

---

---

**LICITANTE: WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V.**
RFC: **WAC190206547**
DOMICILIO: **CALLE CRACOVIA NO. 72 OFICINA A-205 P101, COLONIA SAN ANGEL, ALCALDÍA ALVARO OBREGO C.P. 01000 CIUDAD DE MEXICO**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-235-00**

**SERVICIO 17 MASTOGRAFÍA**
**PARTIDA 79**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PAÍS DE ORIGEN | UNIDAD MÉDICA | CANTIDAD SOLICITADOLICITADOS | | PRECIO UNITARIO SIN IVA | IMPORTE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA | | IMPORTE MÍNIMO | IMPORTE MÁXIMO |
| 1 | TOMA E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA | ESTUDIO | MÉXICO | UMF 3 QUIROGA | 14 | 33 | $505.00 | $7,070.00 | $16,665.00 |
| | | | | UMFH 20 PATZCUARO | 127 | 316 | $505.00 | $64,135.00 | $159,580.00 |
| | | | | UMF 71 MORELIA CFE | 25 | 61 | $505.00 | $12,625.00 | $30,805.00 |
| | | | | UMF 75 MORELIA | 679 | 1697 | $505.00 | $342,895.00 | $856,985.00 |
| | | | | UMF 80 MORELIA | 762 | 1903 | $505.00 | $384,810.00 | $961,015.00 |
| | | | | UMF 70 ZINAPECUARO | 38 | 95 | $505.00 | $19,190.00 | $47,975.00 |
| | | | | UMFH 25 PURUARAN | 31 | 77 | $505.00 | $15,655.00 | $38,885.00 |
| | | | | HGSZMF 9 APATZINGAN | 147 | 366 | $505.00 | $74,235.00 | $184,830.00 |
| | | | | UMF 73 URUAPAN CFE | 13 | 32 | $505.00 | $6,565.00 | $16,160.00 |
| | | | | UMF 6 JIQUILPAN | 36 | 88 | $505.00 | $18,180.00 | $44,440.00 |
| | | | | UMFH 5 SAHUAYO | 84 | 210 | $505.00 | $42,420.00 | $106,050.00 |
| | | | | UMF 21 JACONA | 121 | 301 | $505.00 | $61,105.00 | $152,005.00 |

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**
**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**
SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | UMF 77 LA PIEDAD | 253 | 631 | $505.00 | $127,765.00 | $318,655.00 |
| | | | | HGZMF 2 ZACAPU | 177 | 442 | $505.00 | $89,385.00 | $223,210.00 |
| | | | | UMFH 19 CD HIDALGO | 94 | 234 | $505.00 | $47,470.00 | $118,170.00 |
| | | | | UMFH 18 ZITACUARO | 126 | 313 | $505.00 | $63,630.00 | $158,065.00 |
| | | | | UMF 61 TUZANTLA | 2 | 4 | $505.00 | $1,010.00 | $2,020.00 |
| | | | | HGSZMF 24 PEDERNALES | 38 | 95 | $505.00 | $19,190.00 | $47,975.00 |
| | | | | UMF 23 INFIERNILLO | 5 | 12 | $505.00 | $2,525.00 | $6,060.00 |
| | | | | UMF 37 ANGANGUEO | 12 | 30 | $505.00 | $6,060.00 | $15,150.00 |
| | | | | UMFH 26 TARETAN | 44 | 109 | $505.00 | $22,220.00 | $55,045.00 |
| | | | | UMF 52 NUEVO URECHO | 3 | 6 | $505.00 | $1,515.00 | $3,030.00 |
| | | | | UMF 28 STA CLARA TOCUMBO | 32 | 78 | $505.00 | $16,160.00 | $39,390.00 |
| | | | | UMF 78 LAZARO CARDENAS | 155 | 387 | $505.00 | $78,275.00 | $195,435.00 |
| | | | | UMF 10 JUNGAPEO | 7 | 17 | $505.00 | $3,535.00 | $8,585.00 |
| | | | | UMF 11 NUEVA ITALIA | 24 | 58 | $505.00 | $12,120.00 | $29,290.00 |
| | | | | UMF 57 TANCITARO | 12 | 29 | $505.00 | $6,060.00 | $14,645.00 |
| | | | | UMF 58 TEPALCATEPEC | 12 | 29 | $505.00 | $6,060.00 | $14,645.00 |
| | | | | UMF 40 COALCOMAN | 8 | 19 | $505.00 | $4,040.00 | $9,595.00 |
| | | | | UMF 46 LA HUACANA | 6 | 14 | $505.00 | $3,030.00 | $7,070.00 |
| | | | | UMF 43 CHURUMUCO | 2 | 3 | $505.00 | $1,010.00 | $1,515.00 |
| | | | | UMF 65 VILLA MADERO | 13 | 31 | $505.00 | $6,565.00 | $15,655.00 |



2025 Año de La Mujer Indígena

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | UMF 48 HUETAMO | 21 | 52 | $505.00 | $10,605.00 | $26,260.00 |
| | | | | UMF 13 COTIJA | 16 | 40 | $505.00 | $8,080.00 | $20,200.00 |
| | | | | UMF 42 CUITZEO | 30 | 74 | $505.00 | $15,150.00 | $37,370.00 |
| | | | | UMF 50 MARAVATIO | 33 | 81 | $505.00 | $16,665.00 | $40,905.00 |
| | | | | UMFH 64 PURUANDIRO | 56 | 138 | $505.00 | $28,280.00 | $69,690.00 |
| | | | | UMF 27 LA MIRA | 52 | 129 | $505.00 | $26,260.00 | $65,145.00 |
| | | | | UMF 68 VISTA HERMOSA | 24 | 58 | $505.00 | $12,120.00 | $29,290.00 |
| | | | | UMF 66 VILLAMAR | 5 | 12 | $505.00 | $2,525.00 | $6,060.00 |
| | | | | UMF 54 PUREPERO | 23 | 57 | $505.00 | $11,615.00 | $28,785.00 |
| | | | | UMF 72 YURECUARO | 27 | 66 | $505.00 | $13,635.00 | $33,330.00 |
| | | | | UMF 74 TACAMBARO | 35 | 86 | $505.00 | $17,675.00 | $43,430.00 |
| | | | | UMF 31 GUACAMAYAS | 90 | 224 | $505.00 | $45,450.00 | $113,120.00 |
| | | | | UMF 79 TLALPUJAHUA | 15 | 36 | $505.00 | $7,575.00 | $18,180.00 |
| | | | | UMF 85 TARIMBARO | 278 | 695 | $505.00 | $140,390.00 | $350,975.00 |
| | | | | UMF 84 TACICUARO | 236 | 589 | $505.00 | $119,180.00 | $297,445.00 |
| | | | | | | | **SUBTOTAL** | **$2,041,715.00** | **$5,078,785.00** |
| | | | | | | | **IVA** | **$326,674.40** | **$812,605.60** |
| | | | | | | | **TOTAL** | **$2,368,389.40** | **$5,891,390.60** |

***NOTA:*** *EL MONTO MÍNIMO Y MÁXIMO INDICADO EN LA PRESENTE ASIGNACIÓN SON ÚNICAMENTE ENUNCIATIVAS MAS NO LIMITATIVAS Y ESTÁN SUJETAS AL PRESUPUESTO AUTORIZADO A EJERCER SIN SOBREPASAR EL TECHO PRESUPUESTAL MISMAS QUE PODRÁN PRESENTAR INCREMENTO O DECREMENTO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL ÁREA REQUIRENTE.*----------

---

**SÉPTIMO.-** SE DESECHAN LAS SIGUIENTES PARTIDAS, DEBIDO A QUE SE CUENTA CON **PROPUESTA SOLVENTE MAS BAJA**, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECE EN LOS ARTICULOS 47, 48 Y 49 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO----------

---

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

---

**LICITANTE: CDC DE URUAPAN, S.A. DE C.V.**
**SERVICIO 12 ESTUDIOS DE NEUROLOGIA**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS | UNIDAD DE MEDIDA | PAIS DE ORIGEN | UNIDAD MÉDICA | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ELECTROENCEFALOGRAMA (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | ESTUDIO | MÉXICO | HGZ8 URUAPAN<br>HGZ86 URUAPAN<br>HGSZ17 LOS REYES | $ 3,900.00 |

**SERVICIO 13 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS | UNIDAD DE MEDIDA | PAIS DE ORIGEN | UNIDAD MÉDICA | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO TORAXICO | ESTUDIO | MÉXICO | | $34,483.00 |
| 2 | ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO PELVICO | | | | $34,483.00 |
| 3 | PIELOGRAFIA ASCENDENTE | | | | $6,725.00 |
| 4 | URETROCISTOGRAFIA | | | | $2,844.82 |
| 5 | UROGRAFIA EXCRETORA | | | | $3,300.00 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y L | | | | $1,200.00 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | | | | $3,300.00 |
| 8 | SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL | | | | $3,200.00 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | | | HGSZMF9 APATZINGAN | $3,200.00 |
| 10 | SIALOGRAFIA POR LADO | | | HGZMF12 LÁZARO CÁRDENAS | $5,400.00 |
| 11 | ANGIOGRAFIA FEMORAL POR LADO | | | HGSZ17 LOS REYES | $7,400.00 |
| 12 | ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL | | | HGZ86 URUAPAN | $7,900.00 |
| 13 | ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL | | | UMFH20 PATZCUARO | $7,900.00 |
| 14 | SALPINGOGRAFIA | | | | $3,300.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | | | | $3,300.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | | | | $1,150.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | | | | $1,200.00 |
| 18 | CRANEO AP | | | | $1,150.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | | | | $1,200.00 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART COXOFEMORAL? | | | | $1,200.00 |
| 21 | TOBILLO AP Y L | | | | $1,200.00 |
| 22 | ABDOMEN AP DE CUBITO | | | | $1,150.00 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | | | | $1,150.00 |
| 24 | TORAX OSEA AP | | | | $1,150.00 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA. | | | | $1,350.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | $139,835.82 |

---

---

**LICITANTE: ENRIQUE MARTINEZ CARRANZA**
**SERVICIO 15 LABORATORIO PRIMER NIVEL PARTIDA 71 UMF 54 PUREPERO**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | GLUCOSA | ESTUDIO | $55.00 |
| 2 | UREA | ESTUDIO | $50.00 |
| 3 | CREATININA | ESTUDIO | $50.00 |
| 4 | ÁCIDO ÚRICO | ESTUDIO | $55.00 |
| 5 | COLESTEROL | ESTUDIO | $55.00 |
| 6 | TRIGLICÉRIDOS | ESTUDIO | $55.00 |
| 7 | COLESTEROL HDL | ESTUDIO | $100.00 |
| 8 | COLESTEROL LDL | ESTUDIO | $55.00 |
| 9 | BILIRRUBINA DIRECTA | ESTUDIO | $50.00 |
| 10 | BILIRRUBINA TOTAL | ESTUDIO | $50.00 |
| 11 | GLUCOSA POSTPRANDIAL | ESTUDIO | $55.00 |
| 12 | PROTEINAS EN ORINA | ESTUDIO | $20.00 |
| 13 | COAGULACIÓN TP | ESTUDIO | $60.00 |
| 14 | COAGULACION TPT | ESTUDIO | $60.00 |
| 15 | HEMATOLOGIA BIOMETRIAS RUTINA C/ PLAQUETAS | ESTUDIO | $120.00 |
| 16 | GPO, RH | ESTUDIO | $25.00 |
| 17 | FÓRMULA ROJA | ESTUDIO | $20.00 |
| 18 | FÓRMULA BLANCA | ESTUDIO | $20.00 |
| 19 | COOMBS DIRECTA | ESTUDIO | $20.00 |
| 20 | COOMBS INDIRECTA | ESTUDIO | $20.00 |
| 21 | VDRL | ESTUDIO | $25.00 |
| 22 | FACTOR REUMATOIDE | ESTUDIO | $40.00 |
| 23 | REACCIONES FEBRILES | ESTUDIO | $70.00 |
| 24 | PRUEBA INMUNOLÓGICA DE EMBARAZO | ESTUDIO | $40.00 |
| 25 | CUANTIFICACIÓN DE GONADOTROFINA CORIÓNICA | ESTUDIO | $50.00 |
| 26 | EXAMEN GENERAL DE ORINA | ESTUDIO | $80.00 |
| 27 | COPROPARASITOSCÓPICO 1,2,3 MUESTRAS | ESTUDIO | $20.00 |
| 28 | COPROLÓGICO | ESTUDIO | $40.00 |
| 29 | AMIBA EN FRESCO | ESTUDIO | $20.00 |
| 30 | CITOLOGÍA DE MOCO FECAL | ESTUDIO | $20.00 |
| 31 | SANGRE OCULTA EN HECES | ESTUDIO | $20.00 |
| 32 | ESPERMATOBIOSCOPIAS | ESTUDIO | $40.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 33 | UROCULTIVOS | ESTUDIO | $250.00 |
| 34 | EXUDADOS FARÍNGEOS | ESTUDIO | $65.00 |
| 35 | CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL | ESTUDIO | $65.00 |
| 36 | CULTIVOS VARIOS CON ANTIBIOGRAMA | ESTUDIO | $65.00 |
| 37 | COPROCULTIVOS | ESTUDIO | $65.00 |
| 38 | BAAR 3 | ESTUDIO | $20.00 |
| 39 | PLAQUETAS | ESTUDIO | $20.00 |
| 40 | CITOLOGÍA DE MOCO NASAL | ESTUDIO | $20.00 |
| 41 | QUIMICA SANGUÍNEA | ESTUDIO | $55.00 |
| 42 | ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO Y CLORO) | ESTUDIO | $100.00 |
| 43 | PRUEBA DE FUNCIÓN TIROIDEA | ESTUDIO | $300.00 |
| 44 | ANTÍGENO PROSTÁTICO | ESTUDIO | $300.00 |
| 45 | GLOBULINA | ESTUDIO | $1.00 |
| 46 | CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS | ESTUDIO | $20.00 |
| 47 | HB GLUCOSILADAS | ESTUDIO | $300.00 |
| | | **SUBTOTAL** | **$3,106.00** |

---

**LICITANTE: CENTRO MEDICO DE ZACAPU S.C.**
**SERVICIO 6 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 25 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $ 1,312.50 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $ 1,312.50 |
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $ 1,312.50 |
| 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | $ 1,312.50 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | $ 1,312.50 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | $ 1,312.50 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $ 2,940.00 |
| 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $ 8,400.00 |
| 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | $ 8,400.00 |
| 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $ 6,300.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | $ | 6,300.00 |
| 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | $ | 6,300.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $ | 5,250.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $ | 1,312.50 |
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $ | 1,312.50 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $ | 1,312.50 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $ | 1,312.50 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $ | 2,130.09 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $ | 1,312.50 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $ | 1,312.50 |
| 21 | TAC DE CADERA | $ | 1,312.50 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $ | 5,250.00 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $ | 2,835.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $ | 1,417.50 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | $ | 1,312.50 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $ | 25,346.48 |
| 27 | TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $ | 2,782.50 |
| 28 | TOMOGRAFÍA DE PÉLVICA CON CONTRATASTE | $ | 2,782.50 |
| 29 | TOMOGRAFÍA DE TÓRAX CON CONTRASTE | $ | 2,782.50 |
| 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $ | 9,450.00 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ | 2,782.50 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ | 1,312.50 |

**SERVICIO 14 LABORATORIO SEGUNDO NIVEL**
**PARTIDA 66 HGZ 2 ZACAPU**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | 17 ALFAHIDROXIPROGESTERONA | $ 404.66 |
| 2 | AC ANTI B2 GLUCOPROTEINAS IGG | $ 611.78 |
| 3 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGG | $ 3,687.74 |
| 4 | AC ANTIFOSFATIDILSERINA IGM | $ 3,687.74 |
| 5 | AC ANTIPEPTIDO CITRULINADO | $ 1,395.68 |
| 6 | AC. ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOT | $ 2,636.16 |
| 7 | AC.ANTIMICOBACTERIA TUBERCULOSIS | $ 2,636.16 |
| 8 | ACC ANTIFOSFOLIPIDO | $ 1,246.22 |
| 9 | ACC ANTIRUBEOLA Ig G | $ 455.63 |
| 10 | ACC ANTIRUBEOLA IgM | $ 455.63 |

| | | |
|---|---|---|
| 11 | ACC CITOMEGALUVIRUS Ig G | $ 575.33 |
| 12 | ACETIL COENZIMA A | $ 2,730.00 |
| 13 | ACIDO CITRICO EN ORINA | $ 6,223.72 |
| 14 | ACIDO FOLICO (FOLATOS) | $ 493.56 |
| 15 | ACIDO GLUTÁMICO | $ 1,915.70 |
| 16 | ACIDO VALPROICO | $ 453.71 |
| 17 | ACIDO VINIL-MALDELICO | $ 1,329.37 |
| 18 | ACS ANITOXO Ig M | $ 478.43 |
| 19 | ACS ANTIJO | $ 873.72 |
| 20 | ACS ANTITOXO IgG | $ 478.43 |
| 21 | ACS TORCH | $ 3,608.22 |
| 22 | ADA (ADENOSINDEAMINASA) | $ 1,316.00 |
| 23 | AMILASA URINARIA | $ 245.81 |
| 24 | ANCA | $ 2,250.26 |
| 25 | ANDROSTENDIONA | $ 440.60 |
| 26 | ANTECOAG. LUPICO | $ 930.44 |
| 27 | ANTI CLAMIDIA | $ 1,372.86 |
| 28 | ANTI JO-1 | $ 873.72 |
| 29 | ANTICUERPO SSA LA | $ 641.11 |
| 30 | ANTICUERPO SSA RO | $ 641.11 |
| 31 | ANTICUERPOR IGM PARA VIRUS DE HEPATITIS E | $ 2,149.85 |
| 32 | ANTICUERPOS ANTI DNA | $ 601.25 |
| 33 | ANTICUERPOS ANTI EPSTEIN BAAR IgG | $ 2,692.89 |
| 34 | ANTICUERPOS ANTI VIH | $ 348.48 |
| 35 | ANTICUERPOS ANTI-AQUAPURINA (ANTI-NMO) | $ 9,461.92 |
| 36 | ANTICUERPOS ANTI-GANGLIOSIDO: GM1, GQ1B | $ 19,407.48 |
| 37 | ANTICUERPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI | $ 1,496.53 |
| 38 | ANTICUERPOS ANTI-ROTAVIRUS | $ 7,937.11 |
| 39 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE AC ESPECIFICO | $ 12,035.48 |
| 40 | ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA (PRA) PRUEBA DE ESCRUTINIO | $ 12,035.48 |
| 41 | ANTICUERPOS CONTRA LA GLICOPROTEÍNA ASOCIADA A LA MIELINA (MAG) | $ 50,621.26 |
| 42 | ANTICUERPOS CONTRA QUINASA MUSCULO ESPECÍFICA (MUSK) | $ 14,691.58 |
| 43 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR DE ACETIL COLINA (ACHR) | $ 1,278.51 |
| 44 | ANTICUERPOS CONTRA RECEPTOR NMDA | $ 25,636.32 |
| 45 | ANTICUERPOS COR DE HEPATITIS B (AC CHB) | $ 588.05 |
| 46 | ANTICUERPOS HEPATITIS A IGG | $ 588.05 |
| 47 | ANTICUERPOS HEPATITIS C | $ 588.05 |
| 48 | ANTICUERPOS MPO | $ 1,873.18 |
| 49 | ANTICUERPOS PR3 | $ 1,873.18 |
| 50 | ANTICUERPOS VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO IgM | $ 3,024.95 |

| | | |
|---|---|---|
| 51 | ANTIESTREPTOLISINA | $ 434.93 |
| 52 | ANTIGENO 19.9 | $ 610.83 |
| 53 | ANTIGENO CA 15.3 | $ 586.12 |
| 54 | ANTIGENO CA 19.9 | $ 610.83 |
| 55 | ANTIGENO CA125 | $ 591.86 |
| 56 | ANTIGENO DE LA HEPATITIS B | $ 588.05 |
| 57 | ANTISCL 70 | $ 799.94 |
| 58 | ANTITROMBINA | $ 701.46 |
| 59 | ANTITROMBINA III ACTIVIDAD | $ 701.46 |
| 60 | BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR | $ 2,683.50 |
| 61 | BETA II GLICOPROTEINA IGG | $ 676.94 |
| 62 | BETA MICROGLOBULINA | $ 1,038.12 |
| 63 | BH,QS,EGO | $ 439.01 |
| 64 | BK VIRUS DNA CUANTITATIVO POR PCR EN SANGRE | $ 18,996.77 |
| 65 | CADENAS KAPPA Y LAMBDA EN SUERO | $ 1,760.50 |
| 66 | CALCIO | $ 160.73 |
| 67 | CALCIO EN ORINA | $ 160.73 |
| 68 | CALPROTECTINA FECAL | $ 9,270.14 |
| 69 | CANCA | $ 2,250.26 |
| 70 | CARBAMAZEPINA | $ 701.46 |
| 71 | CARGA VIRAL | $ 4,672.50 |
| 72 | CARGA VIRAL DE CMV P65 | $ 3,736.44 |
| 73 | CARIOTIPO DE LEUCEMIAS (CPA) | $ 4,714.50 |
| 74 | CH 50 | $ 659.88 |
| 75 | CH50 FRACCION C3 | $ 338.36 |
| 76 | CH50 FRACCION C4 | $ 508.69 |
| 77 | CICLOSPORINA | $ 2,220.18 |
| 78 | CIROLIMUS | $ 1,891.18 |
| 79 | CITOMETRIA HEMATICA | $ 144.83 |
| 80 | CITOMETRIAFLUJO PARA HIV | $ 2,679.66 |
| 81 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL | $ 217.44 |
| 82 | COLESTEROL DE BAJA ENSIDAD DHL | $ 217.44 |
| 83 | COMPLEMENTO FRACCION C2 | $ 3,434.15 |
| 84 | COMPLEMENTO FRACCION C3 | $ 338.36 |
| 85 | COMPLEMENTO FRACCION C4 | $ 508.69 |
| 86 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 100% | $ 2,233.27 |
| 87 | COMPLEMENTO HEMOLITICO 50% | $ 659.88 |
| 88 | CORE | $ 441.00 |
| 89 | CORTISOL SERICO | $ 310.00 |
| 90 | CPK TOTAL | $ 289.30 |
| 91 | CULTIVO DE BORDET GENGOU | $ 3,087.26 |
| 92 | CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS | $ 3,087.26 |
| 93 | CULTIVOS BACTERIOLOGICOS EN GENERAL CON ANTIBIOGRAMA | $ 266.67 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 94 | DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HRS | $ | 228.76 |
| 95 | DETERMINACION DE ACS. ANT. DNA. | $ | 1,607.41 |
| 96 | DETERMINACION DE PPD | $ | 945.00 |
| 97 | D-HIDROXIEPIANDROSTENDIONA | $ | 478.43 |
| 98 | DIGOXINA | $ | 567.34 |
| 99 | ELECTROLITOS URINARIOS | $ | 148.67 |
| 100 | EPSTEINBAAR | $ | 2,692.89 |
| 101 | ESTROGENOS ORINA | $ | 308.08 |
| 102 | ESTROGENOS SERICOS | $ | 308.08 |
| 103 | FACTOR XII | $ | 1,190.96 |
| 104 | FENILALANINA | $ | 1,641.52 |
| 105 | FENITOINA | $ | 595.70 |
| 106 | FENOBARBITAL | $ | 794.20 |
| 107 | FIBRINOGENO | $ | 546.46 |
| 108 | FORMULA BLANCA | $ | 87.12 |
| 109 | FORMULA ROJA | $ | 87.12 |
| 110 | FOSFATASA ACIDA | $ | 211.70 |
| 111 | FRACCION BETA SUERO | $ | 196.57 |
| 112 | FRACCION PROSTATICA | $ | 467.12 |
| 113 | GLUCAGON | $ | 6,153.78 |
| 114 | GRUPO Y RH | $ | 149.25 |
| 115 | H,C.G. CUANTITATIVA | $ | 378.22 |
| 116 | HIDROXICORTICOSTEROIDES 17RN ORINA | $ | 777.15 |
| 117 | HLA | $ | 1,420.21 |
| 118 | HOMOCISTEINA | $ | 968.18 |
| 119 | HORMONA ADRENO CORTICOTROPA (ACTH) | $ | 620.22 |
| 120 | HORMONA DE CRECIMIENTO | $ | 518.09 |
| 121 | I g E | $ | 338.36 |
| 122 | INMUNOFENOTIPO PARA SÍNDROME MIELODISPLÁSICO | $ | 6,877.22 |
| 123 | INSULINA | $ | 342.20 |
| 124 | LIPIDOS | $ | 610.35 |
| 125 | MUTACIÓN DEL FACTOR V DE LAIDEN | $ | 4,739.09 |
| 126 | NT- PRO - BNP | $ | 390.10 |
| 127 | PARATOHORMONA | $ | 572.89 |
| 128 | PARVOVIRUS B19 | $ | 2,102.91 |
| 129 | PERFIL TIROIDEO | $ | 1,392.90 |
| 130 | PLAQUETAS | $ | 87.12 |
| 131 | PPD | $ | 945.00 |
| 132 | PRO BNP PEPTIDO NATRIURETICOS | $ | 367.10 |
| 133 | PROCALCITONINA | $ | 1,340.69 |
| 134 | PROTEINAS ORINA-LCR | $ | 166.29 |
| 135 | PROTEUS | $ | 281.64 |
| 136 | PRUEBA CRUZADA DE CITOTOXICIDAD DEPENDIENTE DE COMPLEMENTO | $ | 11,044.29 |

| | | |
|---|---|---|
| 137 | PRUEBAS CRUZADAS | $ 418.19 |
| 138 | PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD (PROGRAMA DE TRASPLANTES) LOCUS A,B,C / DR, DQ DE BAJA Y MEDIANA RESO | $ 19,658.38 |
| 139 | QUANTIFERON | $ 7,472.83 |
| 140 | REACCIONES FEBRILES | $ 281.64 |
| 141 | SENSIBILIDAD A LEVADURAS | $ 1,266.92 |
| 142 | TACHROLIMUS | $ 1,707.63 |
| 143 | TAMIZ METABOLICO AMPLIADO | $ 3,731.48 |
| 144 | TESTOSTERONA TOTAL Y LIBRE | $ 620.92 |
| 145 | TGO | $ 164.38 |
| 146 | TGP | $ 164.38 |
| 147 | TIROGLOSULINA | $ 425.34 |
| 148 | TRANSFERRINA | $ 334.73 |
| 149 | TROPONINA | $ 1,206.56 |
| 150 | TROPONINA-JIC | $ 1,206.56 |
| 151 | TROPONINA-JJC | $ 1,206.56 |
| 152 | VITAMINA B 12 | $ 412.14 |
| 153 | MUTACIÓN DEL GEN DE LA THFR | $ 5,212.01 |
| 154 | ANTTI TROMBINA III | $ 701.46 |
| 155 | INMUNO FIJACIÓN SERICA (MIELOMA) | $ 2,931.25 |
| 156 | FREE LIGHT CHAIN | $ 1,760.50 |
| 157 | ESTUDIO FISH | $ 41,543.33 |
| 158 | DETERMINACIÓN DE CD55 Y CD 59 (INMUNOFENOTIPO) | $ 10,452.39 |
| 159 | DIMERO D | $ 1,059.02 |
| 160 | BNP | $ 367.10 |
| 161 | GALACTOMANANO | $ 2,509.52 |
| 162 | CULTIVOS PARA MICO BACTERIAS | $ 3,587.52 |
| 163 | CULTIVOS PARA HONGOS | $ 554.12 |
| 164 | ADA (ADENOSINDEAMINASA EN LIQUIDO PLEURAL) | $ 1,316.15 |
| 165 | LACTATO | $ 1,087.37 |
| 166 | ANTIDOPING (7 SUSTANCIAS) | $ 1,183.35 |
| 167 | PCR (ALTA SENSIBILIDAD) MARCADOR DE IZQUEMIA CUANTITATIVA | $ 266.70 |
| 168 | GONADOTROFINA COREONICA HUMANA CUANTITATIVA | $ 378.22 |
| 169 | MARCADORES TUMORALES CA 125, AFP, ACE | $ 1,280.13 |
| 170 | HORMONA DE CRECIMIENTO CON CLONIDINA | $ 2,625.00 |
| 171 | AZUCARES REDUCTORES EN EVACUACIONES | $ 179.52 |
| 172 | COPROLOGICO | $ 285.89 |
| 173 | SANGRE OCULTA EN HECES | $ 221.10 |
| 174 | ELECTROLITOS EN SUDOR | $ 972.02 |
| 175 | CULTIVO CLAMIDIA | $ 3,614.19 |
| 176 | CULTIVO PARA MYCOPLASMA | $ 776.36 |
| 177 | AMONIO | $ 101.56 |

| | | |
|---|---|---|
| 178 | NIVELES SERICOS DE LEVETIRACETAM | $ 3,767.82 |
| 179 | NIVELES SERICICOS DE METRORTEXATE | $ 6,327.76 |
| 180 | NIVELES SERCIOS DE CARBAMAZEPINA | $ 566.58 |
| 181 | CARIOTIPO GENETICO | $ 12,028.22 |
| 182 | ANTICUERPOS PARA HELICOBACTER PYLORI | $ 1,496.53 |
| 183 | GASOMETRIA | $ 1,991.38 |
| 184 | CARIOTIPO GENETICO | $ 12,028.22 |
| 185 | AC ANTIELICOBACTER | $ 1,496.53 |
| 186 | IGM PARA TREPONEMA PALLIDUM | $ 561.62 |

---

LICITANTE: **HOSPITALES DE SOFIA, S.A.P.I. DE C.V.**
**SERVICIO 13 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA**
**PARTIDA 57 HGZMF 2 ZACAPU, PARTIDA 58 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 59 HGSZ 7 LA PIEDAD, PARTIDA 62 HGSZMF 17 LOS REYES.**

| NO. SUBPARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUIYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO TORAXICO | $ 7,380.00 |
| 2 | ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO PELVICO | $ 7,380.00 |
| 3 | PIELOGRAFÍA ASCENDENTE | $ 7,380.00 |
| 4 | URETROCISTOGRAFÍA | $ 2,366.38 |
| 5 | UROGRAFÍA EXCRETORA | $ 2,542.24 |
| 6 | SILLA TURCA AP Y LATERAL | $ 630.00 |
| 7 | ESOFAGOGRAMA | $ 1,350.00 |
| 8 | SERIE GASTRODUODENAL | $ 1,530.00 |
| 9 | TRANSITO INTESTINAL | $ 1,512.00 |
| 10 | SIALOGRAFÍA POR LADO | $ 1,620.00 |
| 11 | ANGIOGRAFÍA FEMORAL POR LADO | $ 2,366.38 |
| 12 | ARTERIOGRAFÍA RENAL BILATERAL | $ 4,732.76 |
| 13 | ARTERIOGRAFÍA RENAL UNILATERAL | $ 2,366.38 |
| 14 | SALPINGOGRAFIAS | $ 1,620.00 |
| 15 | COLON POR ENEMA | $ 1,800.00 |
| 16 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) AP | $ 315.00 |
| 17 | COLUMNA CERVICAL (CUELLO) LATERAL | $ 315.00 |
| 18 | CRANEO AP | $ 297.00 |
| 19 | CRANEO AP Y LATERAL | $ 540.00 |
| 20 | PELVIS (CADERA) AP (ART. COXOFEMORALES) | $ 405.00 |
| 21 | TOBILLO AP Y LATERAL | $ 405.00 |
| 22 | ABDOMEN AP DE DECUBITO | $ 405.00 |
| 23 | ABDOMEN AP DE PIE | $ 405.00 |

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 24 | TORAX OSEO AP | $ | 450.00 |
| 25 | DENSITOMETRIA OSEA | $ | 800.00 |
| 26 | SUBTOTAL | $ | 50,913.14 |

---
---

LICITANTE: **RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO SAN JOSE, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON RESONANCIA MAGNETICA SAN JOSE, S.C.**

**SERVICIO 2 RESONANCIA MAGNETICA**
**PARTIDA 3 HGZ 2 ZACAPU, PARTIDA 6 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 9 HGSZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 12 HGZ 86 URUAPAN**

| NÚMERO DE SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO S/IVA |
|---|---|---|
| 1 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO SIN GADOLINEO | $3,326.00 |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 3 | ANGIORESONANCIA | $4,426.00 |
| 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | $4,426.00 |
| 5 | COLANGIORESONANCIA MAGNETICA | $4,426.00 |
| 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | $4,426.00 |
| 7 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO | $5,530.00 |
| 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 11 | RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL | $3,326.00 |
| 12 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR | $3,326.00 |
| 13 | RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA | $3,326.00 |
| 14 | RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES | $3,326.00 |
| 15 | RESONANCIA MAGNETICA DE SILLA TURCA | $3,326.00 |
| 16 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA | $3,326.00 |
| 17 | RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA | $3,326.00 |
| 18 | RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA | $3,326.00 |
| 19 | RESONANCIA MAGNETICA MANO | $3,326.00 |
| 20 | RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO Y PIERNA | $6,649.00 |
| 21 | RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO | $3,326.00 |
| 22 | RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX | $3,326.00 |
| 23 | RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN | $3,326.00 |
| 24 | RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS | $3,326.00 |
| 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | $3,326.00 |
| 26 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 27 | RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO | $3,326.00 |

| | | |
|---|---|---|
| 28 | RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO | $3,326.00 |
| 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | $3,120.00 |
| 30 | ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO | $5,530.00 |
| 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | $5,530.00 |
| 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $4,426.00 |
| 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO SIN GADOLINEO | $4,426.00 |
| 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | $16,634.00 |

**SERVICIO 6 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 25 HGZ 2 ZACAPU, PARTIDA 26 HGZ 4 ZAMORA, PARTIDA 27 HGSZ 7 LA PIEDAD, PARTIDA 28 HGZ 8 URUAPAN, PARTIDA 31 HGSZMF 17 LOS REYES, PARTIDA 34 HGZ 86 URUAPAN**

| NÚMERO DE SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO S/IVA |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $1,872.00 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $1,872.00 |
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $1,872.00 |
| 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | $3,190.00 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | $3,190.00 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | $3,376.00 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $2,338.00 |
| 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $14,223.00 |
| 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | $7,113.00 |
| 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $7,113.00 |
| 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | $7,113.00 |
| 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | $7,113.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $6,217.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $1,872.00 |
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $2,099.00 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $2,304.00 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $1,872.00 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $2,288.00 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $1,872.00 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $1,872.00 |
| 21 | TAC DE CADERA | $1,872.00 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $6,760.00 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $4,603.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $2,099.00 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | $3,376.00 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $25,000.00 |

| | | |
|---|---|---|
| 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $3,380.00 |
| 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | $3,190.00 |
| 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | $3,190.00 |
| 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $12,480.00 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $3,380.00 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $3,380.00 |

**SERVICIO 18 ULTRASONIDO**
**PARTIDA 87 HGSZMF 17 LOS REYES**

| NÚMERO DE SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO S/IVA |
|---|---|---|
| 1 | USG PRÓSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTATICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA | $7,666.00 |
| 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | $794.00 |
| 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | $1,604.00 |
| 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | $2,446.00 |
| 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | $1,604.00 |
| 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL) | $794.00 |
| 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $1,604.00 |
| 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $1,604.00 |
| 9 | USG DE HOMBRO | $1,047.00 |
| 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | $2,446.00 |
| 11 | USG URETRAL | $794.00 |
| 12 | USG TIROIDEO | $794.00 |
| 13 | USG VAGINAL | $794.00 |
| 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA | $7,666.00 |
| 15 | USG MAMARIO | $794.00 |
| 16 | USG TESTICULAR. | $794.00 |
| 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | $794.00 |
| 18 | USG FETAL | $794.00 |
| 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | $1,604.00 |
| 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | $794.00 |
| 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $7,666.00 |
| 22 | USG HEPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $13,000.00 |

---
---

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

LICITANTE: **RUBEN CONTRERAS OROZCO**

**SERVICIO 2 RESONANCIA MAGNETICA**
**PARTIDA 8 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO SIN GADOLINEO | $ 3,200.00 |
| 2 | RESONANCIA MAGNETICA CRANEO CON GADOLINEO | $ 4,150.00 |
| 3 | ANGIORESONANCIA | $ 5,900.00 |
| 4 | ANGIORESONANCIA CEREBRAL | $ 5,900.00 |
| 5 | COLANGIORESONANCIA MAGNETICA | $ 15,900.00 |
| 6 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO | $ 5,900.00 |
| 7 | ANGIORESONANCIA DE CRANEO CON GADOLINEO | $ 6,150.00 |
| 8 | RESONANCIA DE ENCEFALO CON GADOLINEO | $ 4,150.00 |
| 9 | RESONANCIA DE HIPOFISIS CON GADOLINEO | $ 4,150.00 |
| 10 | RESONANCIA TORAXICA CON GADOLINEO | $ 4,150.00 |
| 11 | RESONANCIA MAGNETICA CERVICAL | $ 3,200.00 |
| 12 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR | $ 3,200.00 |
| 13 | RESONANCIA MAGNETICA DORSAL INCLUYENDO COLUMNA | $ 4,150.00 |
| 14 | RESONANCIA MAGNETICA VIAS BILIARES | $ 4,150.00 |
| 15 | RESONANCIA MAGNETICA DE SILLA TURCA | $ 4,150.00 |
| 16 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBO SACRA | $ 3,200.00 |
| 17 | RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA | $ 3,200.00 |
| 18 | RESONANCIA MAGNETICA DE CADERA | $ 3,200.00 |
| 19 | RESONANCIA MAGNETICA MANO | $ 3,500.00 |
| 20 | RESONANCIA MAGNETICA DE MUSLO Y PIERNA | $ 5,900.00 |
| 21 | RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO | $ 3,200.00 |
| 22 | RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX | $ 3,200.00 |
| 23 | RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN | $ 3,200.00 |
| 24 | RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS | $ 3,200.00 |
| 25 | RESONANCIA DE HOMBRO | $ 3,200.00 |
| 26 | RESONANCIA MAGNETICA LUMBAR CON GADOLINEO | $ 4,150.00 |
| 27 | RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO | $ 3,200.00 |
| 28 | RESONANCIA MAGNETICA DE BRAZO | $ 3,200.00 |
| 29 | ANESTESIA PARA RESONANCIA | $ 3,100.00 |
| 30 | ANGIORESONANCIA TRONCO SUPRA ORTICO | $ 5,900.00 |
| 31 | RESONANCIA CON ESPECTROMETRIA | $ 5,900.00 |
| 32 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $ 4,150.00 |
| 33 | RESONANCIA DE CAMPO ABIERTO EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO CON GADOLINEO | $ 3,200.00 |

| | | |
|---|---|---|
| 34 | RESONANCIA CARDIACA CON GADOLINEO | $ 34,000.00 |

**TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 30 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $ 2,380.00 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $ 2,380.00 |
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $ 2,500.00 |
| 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | $ 4,832.00 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | $ 3,800.00 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | $ 3,800.00 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $ 3,500.00 |
| 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $ 17,560.00 |
| 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | $ 7,750.00 |
| 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $ 7,750.00 |
| 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | $ 7,750.00 |
| 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | $ 7,750.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $ 8,000.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $ 2,380.00 |
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $ 2,380.00 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $ 2,500.00 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $ 2,380.00 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $ 3,000.00 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $ 2,500.00 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $ 2,380.00 |
| 21 | TAC DE CADERA | $ 2,380.00 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $ 4,500.00 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $ 4,000.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $ 2,380.00 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | $ 3,500.00 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $ 36,930.00 |
| 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $ 4,000.00 |
| 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | $ 3,500.00 |
| 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | $ 3,500.00 |
| 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $ 8,500.00 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 6,000.00 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 5,380.00 |

**TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 29 HGZMF 9 APAPTZINGAN**

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $ 2,000.00 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $ 2,000.00 |
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $ 2,200.00 |
| 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | $ 2,600.00 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | $ 2,800.00 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | $ 3,000.00 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $ 2,500.00 |
| 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $ 8,000.00 |
| 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | $ 6,000.00 |
| 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $ 6,000.00 |
| 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | $ 8,500.00 |
| 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | $ 5,700.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $ 6,500.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $ 2,000.00 |
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $ 4,000.00 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $ 2,500.00 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $ 2,000.00 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $ 3,500.00 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $ 2,000.00 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $ 2,500.00 |
| 21 | TAC DE CADERA | $ 2,500.00 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $ 3,500.00 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $ 4,000.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $ 2,500.00 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | $ 3,000.00 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $ 30,000.00 |
| 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $ 2,700.00 |
| 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | $ 2,600.00 |
| 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | $ 2,900.00 |
| 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $ 11,000.00 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 8,500.00 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 5,500.00 |

**TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**
**PARTIDA 24 HGR 1 CHARO, PARTIDA 32 UMF 75 MORELIA, PARTIDA 33 HGZ 83 MORELIA**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | TAC DE CRANEO SIMPLE | $ 1,850.00 |
| 2 | TAC DE SENOS PARANASALES | $ 850.00 |





ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**,, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 3 | TAC DE OIDO AMBOS LADOS | $ 850.00 |
| 4 | TAC COLUMNA TORÁXICA Y/O TORAX | $ 850.00 |
| 5 | TAC DE PELVIS (INCLUYE TODOS LOS ÓRGANOS PÉLVICOS) | $ 850.00 |
| 6 | TAC ABDOMINAL (INCLUYE TODOS LOS ORGANOS ABDOMINALES | $ 1,650.00 |
| 7 | TAC DE CRANEO CONTRASTADA | $ 1,850.00 |
| 8 | ANGIOTAC DE CRANEO Y/O CAROTIDAS Y/O CORONARIAS | $ 13,500.00 |
| 9 | ANGIOTAC DE GRANDES VASOS | $ 4,100.00 |
| 10 | ANGIOTAC DE VASOS RENAL Y UNILATERAL | $ 4,100.00 |
| 11 | ANGIOTAC DE MIEMBROS PELVICOS | $ 3,100.00 |
| 12 | ANGIOTAC DE MIEMBRO TORAXICO | $ 4,100.00 |
| 13 | TAC DE COLUMNA QUE INCLUYA TODOS SUS SEGMENTOS | $ 1,900.00 |
| 14 | TAC DE ARTICULACIONES | $ 650.00 |
| 15 | TAC DE MIEMBROS INFERIORES | $ 850.00 |
| 16 | TAC DE RIÑON | $ 850.00 |
| 17 | TAC DE CUELLO Y/O COLUMNA CERVICAL | $ 650.00 |
| 18 | ANESTESIA PARA TAC | $ 2,640.00 |
| 19 | TAC DE ORBITA | $ 850.00 |
| 20 | TAC DE RODILLA | $ 650.00 |
| 21 | TAC DE CADERA | $ 850.00 |
| 22 | TAC DE ABDOMEN CONTRASTADA DOS REGIONES | $ 2,850.00 |
| 23 | TAC SIMPLE DOS REGIONES | $ 1,500.00 |
| 24 | TAC DE COLUMNA LUMBAR | $ 650.00 |
| 25 | UROGRAFIA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA | $ 1,500.00 |
| 26 | TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES | $ 24,000.00 |
| 27 | TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE | $ 1,850.00 |
| 28 | TOMOGRAFIA DE PELVICA CON CONTRASTE | $ 1,650.00 |
| 29 | TOMOGRAFIA DE TORAX CON CONTRASTE | $ 2,650.00 |
| 30 | TOMOGRAFÍA QUE INCLUYA LOS SIGUIENTES SEGMENTOS CUELLO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA | $ 5,400.00 |
| 31 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG CON CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 3,200.00 |
| 32 | TAC PARA PACIENTES CON PESO MAYOR A 140 KG SIN CONTRASTE EN CUALQUIER SEGMENTO DEL CUERPO | $ 2,200.00 |

**SERVICIO 18 ULTRASONIDO**
**PARTIDA 85 HGZMF 9 APATZINGAN**

| NO SUBPARTIDA | DESCRIPCION DE ESTUDIOS QUE INCLUYE EL SERVICIO | PRECIO UNITARIO SIN IVA |
|---|---|---|
| 1 | USG PRÓSTATICO TRANSRECTAL CON TOMA DE BIOPSIAS TRANSRECTALES PROSTATICAS GUIADAS POR ULTRASONIDO CON ANESTESIA | $ 14,000.00 |
| 2 | ULTRASONIDO PROSTATICO | $ 600.00 |
| 3 | ULTRASONIDO DOPLER RENAL | $ 1,200.00 |
| 4 | ULTRASONIDO DOPLER MIEMBROS PELVICOS | $ 4,000.00 |
| 5 | ULTRASONIDO DOPLER DE FLUJO DE MP | $ 2,500.00 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | |
|---|---|---|
| 6 | ULTRASONIDO DE CUALQUIER PARTE DEL CUERPO (ABDOMINAL) | $ 800.00 |
| 7 | USG DE CORDONES ESPERMATICOS (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 700.00 |
| 8 | USG TESTICULAR DOPLER COLOR (ADULTO Y/O PEDIATRICO) | $ 1,200.00 |
| 9 | USG DE HOMBRO | $ 800.00 |
| 10 | USG DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES | $ 1,500.00 |
| 11 | USG URETRAL | $ 600.00 |
| 12 | USG TIROIDEO | $ 800.00 |
| 13 | USG VAGINAL | $ 850.00 |
| 14 | USG MAMARIO CON TOMA DE BIOPSIA DIRIGIDO POR US CON ANESTESIA | $ 9,500.00 |
| 15 | USG MAMARIO | $ 700.00 |
| 16 | USG TESTICULAR. | $ 800.00 |
| 17 | ULTRASONIDO OBSTETRICO | $ 700.00 |
| 18 | USG FETAL | $ 750.00 |
| 19 | USG DOPPLER ESPLENO PORTAL | $ 2,500.00 |
| 20 | USG ESTRUCTURAL FETAL | $ 700.00 |
| 21 | USG DE TIROIDES CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $ 10,000.00 |
| 22 | USG HEPATICO CON TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO | $ 18,000.00 |

---
---

**OCTAVO.-** CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS **5 FRACCIÓN XV, 47, 48 Y 49** DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 29 Y 51 DE SU REGLAMENTO; A CONTINUACIÓN SE DETALLAN LAS PROPUESTAS DESECHADAS POR OFERTAR **PRECIO NO CONVENIENTE** PARA LA CONVOCANTE, EN RAZÓN QUE DEL ANÁLISIS DE LOS PRECIOS OFERTADOS POR LA PROVEDURÍA.----------
---
---
---
---

**LICITANTE: HOSPITALES DE SOFIA, S.A.P.I. DE C.V.**

| SERVICIO | PARTIDA | PRECIO UNITARIO | SE LE RESTA EL PROCENTAJE QUE DETERMINA LA SECRETARÍA (40%) | PROMEDIO DE LOS PRECIOS PREPONDERANTES QUE RESULTEN DE LAS PROPOSICIONES ACEPTADAS TECNICAMENTE |
|---|---|---|---|---|
| TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA | PARTIDA 28 HGZ 8 URUAPAN | $ 70,719.17 | $ 74,742.04 | $ 124,570.06 |
| | PARTIDA 29 HGSZMF 9 APATZINGAN | $ 70,719.17 | $ 75,043.84 | $ 125,073.06 |
| | PARTIDA 30 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 70,719.17 | $ 80,412.23 | $ 134,020.39 |
| | PARTIDA 31 HGSZMF 17 LOS REYES | $ 70,719.17 | $ 74,742.04 | $ 124,570.06 |
| | PARTIDA 34 HGZ 86 URUAPAN | $ 70,719.17 | $ 74,742.04 | $ 124,570.06 |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ESTUDIOS DE RADIOLOGIA | PARTIDA 60 HGSZ 9 APATAZINGAN | $ 50,913.14 | $ 52,895.79 | $ 88,159.65 |
| | PARTIDA 61 HGZMF 12 LAZARO CARDENAS | $ 50,913.14 | $ 51,639.79 | $ 86,066.32 |

---

ASÍ MISMO SE INFORMÓ A LOS PARTICIPANTES QUE LAS PARTIDAS QUE SE DECLARARON DESIERTAS EN VIRTUD DE NO HABERSE PRESENTADO PROPUESTAS SOLVENTES PARA LA CONVOCANTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 58 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 .----------

---

**PARTIDAS DESIERTAS**

| NO. | PARTIDA | SERVICIO | UNIDAD |
|---|---|---|---|
| 1 | PARTIDA 15 | CARDIOLOGIA | HGR 1 CHARO |
| 2 | PARTIDA 18 | CARDIOLOGIA | HGS 7 LA PIEDAD |
| 3 | PARTIDA 21 | CARDIOLOGIA | UMF 75 MORELIA |
| 4 | PARTIDA 22 | CARDIOLOGIA | HGZ 83 MORELIA |
| 5 | PARTIDA 51 | ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA Y CIRUGÍA DE OTORIRNO | HGZ 4 ZAMORA HGSZ 7 LA PIEDAD |
| 6 | PARTIDA 68 | LABORATORIO SEGUNDO NIVEL | HGZMF 24 PEDERNALES |
| 7 | PARTIDA 70 | LABORATORIO SEGUNDO NIVEL | HGZ 86 URUAPAN |
| 8 | PARTIDA 92 CRANEOTOMO | | HGR 1CAHOR, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 83 MORELIA |
| 9 | PARTIDA 95 | TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA | HGR 1 CHARO |

| RESUMEN | |
|---|---|
| PARTIDAS REQUERIDAS | 96 |
| PARTIDAS DESIERTAS | 09 |
| PARTIDAS ASIGNADAS | 87 |
| PORCENTAJE DE ASIGNACIÓN | 90.62% |

---

---

**SÉPTIMO.-**EN REPRESENTACIÓN DE LA OFICINA REGIONAL NUMERO 8 DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS, ASISTIÓ EL L.C. PAOLA MARIA BANDERAS CHAVEZ, POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS EN MICHOACÁN NO HUBO PARTICIPACIÓN, NO OBSTANTE QUE SE LES INVITÓ A LOS DIFERENTES ACTOS DE LA PRESENTE PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA, MEDIANTE EL OFICIO No. 178001150900/**1088**/2025.----------

---

---

**OCTAVO.-** EL PARTICIPANTE ADJUDICADO DEBERA ACUDIR DENTRO DE LOS **15 QUINCE DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO DE LAS 09:00 HORAS A LAS 14:00 HORAS**, DE CONFORMIDAD CON LO QUE DISPONEN LOS ARTÍCULOS 46, 48, 59 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, CON EL OBJETO DE **FORMALIZAR EN TIEMPO Y FORMA EL CONTRATO Y EVITAR INCURRIR EN ALGUNA DE LAS CAUSALES QUE SEÑALAN LOS PRECEPTOS ANTES CITADOS**, SE DEBERÁ DE PRESENTAR EN FORMA INMEDIATA EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL (OFICINA DE CONTRATOS), CON DOMICILIO EN MANUEL PÉREZ CORONADO NÚMERO 200 ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES, COLONIA

| | |
|---|---|
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN**<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026. |

ACTA DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

INFONAVIT CAMELINAS, C.P. 58150 (PLANTA ALTA), MORELIA, MICH., PARA LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA AL PROVEEDOR ADJUDICADO QUE A LA FIRMA DEL CONTRATO DEBERÁ DE PRESENTAR EN LA OFICINA DE CONTRATOS LA **FIANZA EXPEDIDA POR AFIANZADORA** DEBIDAMENTE CONSTITUIDA EN TERMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO SIN CONSIDERAR EL IVA, ASÍ MISMO PARA EFECTOS DEL **ARTÍCULO 32-D,** PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO PÁRRAFOS DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN; EL LICITANTE QUE RESULTE ADJUDICADO POR UN MONTO QUE EXCEDA DE $300,000.00 (TRECIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IVA, ESTARÁ OBLIGADO A PRESENTAR POR CADA CONTRATO DOCUMENTO ACTUALIZADO EXPEDIDO **POR EL SAT**, EN EL QUE EMITAN OPINIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, ASÍ COMO LA **OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL** Y LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EMITIDA POR **EL INFONAVIT.**----------

----------

----------

----------**CIERRE DEL ACTA**----------

----------

----------

**PRIMERO.-** SE DIO LECTURA AL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA, POR LO QUE NO EXISTIENDO OTRO ASUNTO QUE TRATAR, SE CONCLUYE CON EL CIERRE DE LA MISMA A LAS **18:00 HORAS DEL DÍA 16 DE DICIEMBRE DEL 2025**, DE CONFORMIDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LOS FUNCIONARIOS QUE INTERVIENEN EN ESTE EVENTO FIRMAN PARA LOS EFECTOS LEGALES PROCEDENTES, CABE SEÑALAR QUE, LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN FUNCIONARIO NO INVALIDARA SU CONTENIDO Y EFECTOS, ASIMISMO, LA PRESENTE ACTA SE DIFUNDIRÁ EN LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DENOMINADA COMPRAS MX (https://comprasmx.buengobierno.gob.mx), PUBLICACIÓN QUE SURTIRÁ EFECTOS DE NOTIFICACIÓN PARA EL PROVEEDOR PARTICIPANTE.----------

----------

----------

**POR EL INSTITUTO, FIRMAN ELECTRÓNICAMENTE LOS SIGUIENTES FUNCIONARIOS:** ----------

----------

| NOMBRE | CARGO |
|---|---|
| **LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY** | ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DESIGNADO MEDIANTE EL NUMERO DE OFICIO NUMERO 179001410100/ENCARG038/2025 DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2025 Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE)**. |
| **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA** | TITULAR DE LA OFICINA DE ADQUISCIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE)**. |
| **L.C. MARÍA DE JESÚS BARRAGÁN PRADO** | SUPERVISOR DE PROYECTOS E-2 **(ÁREA CONTRATANTE).** |
| **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ** | COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD **(ÁREA REQUIERENTE)** |

----------**TERMINA ACTA**----------



Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

2025 Año de La Mujer Indígena

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025





[redacted]

CADENA ORIGINAL:

[redacted]

FIRMA ELECTRÓNICA:

[redacted]

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

[redacted]

CADENA ORIGINAL:

[redacted]

FIRMA ELECTRÓNICA:

[redacted]

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

[redacted]

CADENA ORIGINAL:

[redacted]

FIRMA ELECTRÓNICA:

[redacted]

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

[redacted]

CADENA ORIGINAL:

[redacted]

FIRMA ELECTRÓNICA:

[redacted]

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN:

[redacted]

El presente documento electrónico ha sido firmado mediante el uso de la e.firma, amparada por un certificado vigente a la fecha de la resolución, de conformidad con los artículos 2, fracción XIII, 7 y 9 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada, y 12 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.

De conformidad con lo establecido en los artículos 25, fracciones II, V y VI de la Ley de Firma Electrónica Avanzada, la integridad y autoría del presente documento se podrá comprobar conforme a lo previsto en el artículo 19 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.



| ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA<br>NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.. |
|---|---|

ACTA ADMINISTRATIVA DE ACLARACIÓN DE FALLO DE LA LICITACION **PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO, SIENDO LAS **14:00 HORAS DEL DÍA 17 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025**, LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE SE MENCIONAN AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA, CERTIFICAN LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE FALLO, EN ATENCIÓN A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA** QUE SE MENCIONA EN EL PROEMIO DE ESTA ACTA, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO. ----------

LA PRESENTE ACTA DE RECTIFICACIÓN DE FALLO, SE LLEVA A CABO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES: ----------

## ----------ANTECEDENTES----------

**PRIMERO.-** SE RECIBIÓ EL OFICIO DE REQUERIMIENTO NÚMERO **179001 25010/0285/2025** DE FECHA **15 DE OCTUBRE DE 2025** SUSCRITO POR EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ,** COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.**----------

**SEGUNDO.-** EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL DÍA **13 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO** SE PUBLICÓ EN LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DENOMINADA COMPRAS MX.----------

**TERCERO.-** EL DÍA **25 DE NOVIEMBRE DEL PRESENTE AÑO, A LAS 08:45 HORAS** SE LLEVÓ A CABO EL ACTO DE JUNTA DE ACLARACIONES A LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA EN ATENCIÓN AL PUNTO 8.1 DE LA MISMA, DONDE SE MANIFESTÓ Y DIO RESPUESTA A LAS PREGUNTAS RECIBIDAS POR MEDIO DE LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DENOMINADA COMPRAS MX, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. ----------

**CUARTO.-** EL DÍA **02 DE DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS 09:00 HORAS.** SE LLEVO A CABO EL EVENTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PRESENTANDO PROPUESTA **23 (VENTITRES) PARTICIPANTES**, EN LA LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA SEÑALADA EN EL PROEMIO DE LA PRESENTE ACTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA QUE RIGEN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, LA CONVOCANTE PROCEDIÓ A LA REVISIÓN CUANTITATIVA DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN LEGAL COMPLEMENTARIA, PRESENTADA POR EL LICITANTE.----------

**QUINTO.-** EL **DÍA 16 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2025,** SE EMITIÓ FALLO DEL PRESENTE PROCEDIMEINTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA SEÑALADA EN EL PROEMIO DE LA PRESENTE ACTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA QUE RIGEN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA.----------

**SEXTO.-** LOS SERVIDORES PÚBLICOS PRESENTES EN EL CITADO OFICIO DE INVITACIÓN, ACTÚAN EN APEGO AL 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 EL 20 DE AGOSTO DE 2015 Y SUS REFORMAS DEL 19 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DE 2017. ----------

## ----------DESARROLLO DEL EVENTO----------

**PRIMERO.-**DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 8.4 DE LA CONVOCATORIA QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMEINTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS NACIONAL ELECTRÓNICA, SIENDO LAS **14:00 HORAS DEL DÍA 17 DE DICIEMBRE DEL 2025,** HORA Y FECHA SEÑALADA PARA EL INICIO DEL PRESENTE ACTO, LOS FUNCIONARIOS: **LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY,** ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, DESIGNADO MEDIANTE EL OFICIO NÚMERO 179001710100/ENCARG038/2025 DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2025 Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE),** EL **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA,** JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025
SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026..

ACTA ADMINISTRATIVA DE ACLARACIÓN DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE)**, Y LA **L.C. MARIA DE JESUS BARRAGAN PRADO**, SUPERVISOR DE PROYECTOS E-2 **(ÁREA CONTRATANTE)**; DECLARANDO FORMALMENTE EL INICIO DEL PRESENTE ACTO ELECTRÓNICO.----------

**SEGUNDO.**- POR PARTE DE LOS PARTICIPANTES **NO HUBO ASISTENCIA POR SER UN EVENTO ELECTRÓNICO**. ----------

**TERCERO.**- CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 49 SÉPTIMO PARRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE HACE DE SU CONOCIMIENTO LA **ACLARACIÓN** DEL ACTA DE FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA DE FECHA 16 DE DICIEMBRE DEL 2025, EN RAZÓN DE QUE EXISTE ERROR INVOLUNTARIO, SIN ÉSTE AFECTAR EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA POR LA CONVOCANTE, DADO QUE **NO SE AGREGÓ EL NÚMERO DE CONTRATO** PARA EL **SERVICIO DE RADIOTERAPIA** QUE SE ADJUDICÓ AL LICITANTE **CENTRO ONCOLÓGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V.**, ADEMÁS SE CORRIGEN EL RFC Y DOMICILIO DEL LICITANTE **MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ**, QUEDANDO DE LA SIGUIENTE MANERA. ----------

## NOTA ACLARATORIA

**DICE:**
LICITANTE: **CENTRO ONCOLOGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V.**
RFC: **COQ8703255H2**
DOMICILIO: **VIRREY DE BUCARELI 315 COLONIA LOS VIRREYES, QUERETARO, QUERETARO.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-217-00**

**SERVICIO 1 MEDICINA NUCLEAR**
**PARTIDA 1 HGR 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 8 URUAPAN, HGZ 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZMF 17 LOS REYES, UMAA 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | GAMMAGRAMA TIROIDEO | ESTUDIO | $1,860.20 |
| 2 | GAMMAGRAMA HEPÁTICO | ESTUDIO | $1,180.00 |
| 3 | GAMMAGRAMA ÓSEO | ESTUDIO | $4,050.20 |
| 4 | GAMMAGRAMA C/TC99 | ESTUDIO | $1,860.20 |
| 5 | GAMMAGRAMA RENAL | ESTUDIO | $4,318.60 |
| 6 | GAMMAGRAMA TESTICULAR | ESTUDIO | $1,060.25 |
| 7 | GAMMAGRAMA TIROIDEO C/ YODO | ESTUDIO | $2,050.00 |
| 8 | RASTREO ÓSEO ENTERO CON PIROFOSTATO | ESTUDIO | $3,790.12 |
| 9 | RASTREO CORPORAL CON YODO 1-131 | ESTUDIO | $3,300.00 |
| 10 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 10 A 99 | ESTUDIO | $23,624.68 |
| 11 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 100 O + | ESTUDIO | $35,329.07 |
| 12 | RASTREO CON GALIO 67 | ESTUDIO | $8,800.00 |
| 13 | RASTREO CON YODO-131 (CABEZA, CUELLO Y TÓRAX) | ESTUDIO | $1,870.00 |
| 14 | SANGRADO INTESTINAL ACTIVO CM ERITROCITOS M | ESTUDIO | $1,500.00 |
| 15 | TIROIDES COM I-131 Y CAPTACIÓN | ESTUDIO | $1,557.00 |
| 16 | VÍAS BILIARES (COLANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA) | ESTUDIO | $1,570.00 |
| 17 | GLÁNDULAS SUPRARRENALES METAIDOBENCILGUANINA | ESTUDIO | $1,800.00 |
| 18 | HEPATOESPLENICO C ERITROCITOS MARCADOS | ESTUDIO | $1,180.00 |
| 19 | GAMAGRAMA CARDIACO | ESTUDIO | $14,285.24 |
| 20 | CISTERNOGAMAGRAFÍA | ESTUDIO | $1,170.00 |
| 21 | GAMAGRAMA ESPLENICO | ESTUDIO | $2,180.00 |
| 22 | GAMAGRAMA PARATIROIDEO CON SESTAMIBI | ESTUDIO | $7,650.00 |
| 23 | GAMAGRAMA VENTILATORIO PERFUSORIO | ESTUDIO | $3,994.36 |
| 24 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON TALIO | ESTUDIO | $27,864.73 |



2025 Año de La Mujer Indígena

Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

ACTA ADMINISTRATIVA DE ACLARACIÓN DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| 25 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON GALIO | ESTUDIO | $9,640.00 |
| 26 | GAMAGRAMA ESOFÁGICO CON VENTANA PULMONAR | ESTUDIO | $2,267.81 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 1 MEDICINA NUCLEAR | $ 3,448,275.86 | $ 8,620,689.66 |
| **SUBTOTAL** | **$ 3,448,275.86** | **$ 8,620,689.66** |
| **IVA** | **$ 551,724.14** | **$ 1,379,310.34** |
| **TOTAL** | **$ 4,000,000.00** | **$ 10,000,000.00** |

**SERVICIO 10 TERAPIAS ESPECIALES**
**PARTIDA 50 HGR 1 CHARO, HGZ 4 ZAMORA, UMF 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | INMUNOHISTOQUIMICOS / MICROSCOPIA ÓPTICA: Hematoxilina-eosina (HE), Ácido peryodico de Schiff (PAS), Tricrómico de Masson y Metenamina-Plata. Inmunofluorescencia: IgA, IgM, IgG, C1q, C3, C4, cadenas ligeras Kappa y Lambda. Inmunohistoquimica: C4d | ESTUDIO | $9,499.35 |
| 2 | SESIONES DE RADIOTERAPIA | SESION | $1,807.22 |
| 3 | SESIONES DE BRAQUITERAPIA | SESION | $15,572.50 |
| 4 | SIMULACIÓN Y LOCALIZACIÓN | CONSULTA | $6,042.71 |
| 5 | CONSULTA (PLANEACIÓN Y RESULTADO DEL TRATAMIENTO | CONSULTA | $915.60 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 50 TERAPIAS ESPECIALES | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| **SUBTOTAL** | **$ 4,827,586.21** | **$ 12,068,965.52** |
| **IVA** | **$ 772,413.79** | **$ 1,931,034.48** |
| **TOTAL** | **$ 5,600,000.00** | **$ 14,000,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| SERVICIO | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| MEDICINA NUCLEAR | $ 3,448,275.86 | $ 8,620,689.66 |
| TERAPIAS ESPECIALES | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| **SUBTOTAL** | **$ 8,275,862.07** | **$ 20,689,655.17** |
| **IVA** | **$ 1,324,137.93** | **$ 3,310,344.83** |
| **TOTAL** | **$ 9,600,000.00** | **$ 24,000,000.00** |

---

**DEBE DECIR:**

LICITANTE: **CENTRO ONCOLOGICO DE QUERETARO, S.A. DE C.V.**
RFC: **COQ8703255H2**
DOMICILIO: **VIRREY DE BUCARELI 315 COLONIA LOS VIRREYES, QUERETARO, QUERETARO.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-217-00**





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA**
**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**
SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026..

ACTA ADMINISTRATIVA DE ACLARACIÓN DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,.** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

**SERVICIO 1 MEDICINA NUCLEAR**
**PARTIDA 1 HGR 1 CHARO, HGZ 2 ZACAPU, HGZ 4 ZAMORA, HGZ 8 URUAPAN, HGZ 9 APATZINGAN, HGZMF 12 LAZARO CARDENAS, HGSZMF 17 LOS REYES, UMAA 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA, HGZ 86 URUAPAN**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | GAMMAGRAMA TIROIDEO | ESTUDIO | $1,860.20 |
| 2 | GAMMAGRAMA HEPÁTICO | ESTUDIO | $1,180.00 |
| 3 | GAMMAGRAMA ÓSEO | ESTUDIO | $4,050.20 |
| 4 | GAMMAGRAMA C/TC99 | ESTUDIO | $1,860.20 |
| 5 | GAMMAGRAMA RENAL | ESTUDIO | $4,318.60 |
| 6 | GAMMAGRAMA TESTICULAR | ESTUDIO | $1,060.25 |
| 7 | GAMMAGRAMA TIROIDEO C/ YODO | ESTUDIO | $2,050.00 |
| 8 | RASTREO ÓSEO ENTERO CON PIROFOSTATO | ESTUDIO | $3,790.12 |
| 9 | RASTREO CORPORAL CON YODO 1-131 | ESTUDIO | $3,300.00 |
| 10 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 10 A 99 | ESTUDIO | $23,624.68 |
| 11 | DOSIS ABLATIVA DE YODO -131 100 O + | ESTUDIO | $35,329.07 |
| 12 | RASTREO CON GALIO 67 | ESTUDIO | $8,800.00 |
| 13 | RASTREO CON YODO-131 (CABEZA, CUELLO Y TÓRAX) | ESTUDIO | $1,870.00 |
| 14 | SANGRADO INTESTINAL ACTIVO CM ERITROCITOS M | ESTUDIO | $1,500.00 |
| 15 | TIROIDES COM I-131 Y CAPTACIÓN | ESTUDIO | $1,557.00 |
| 16 | VÍAS BILIARES (COLANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA) | ESTUDIO | $1,570.00 |
| 17 | GLÁNDULAS SUPRARRENALES METAIDOBENCILGUANINA | ESTUDIO | $1,800.00 |
| 18 | HEPATOESPLENICO C ERITROCITOS MARCADOS | ESTUDIO | $1,180.00 |
| 19 | GAMAGRAMA CARDIACO | ESTUDIO | $14,285.24 |
| 20 | CISTERNOGAMAGRAFÍA | ESTUDIO | $1,170.00 |
| 21 | GAMAGRAMA ESPLENICO | ESTUDIO | $2,180.00 |
| 22 | GAMAGRAMA PARATIROIDEO CON SESTAMIBI | ESTUDIO | $7,650.00 |
| 23 | GAMAGRAMA VENTILATORIO PERFUSORIO | ESTUDIO | $3,994.36 |
| 24 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON TALIO | ESTUDIO | $27,864.73 |
| 25 | GAMMAGRAMA CARDIACO CON GALIO | ESTUDIO | $9,640.00 |
| 26 | GAMAGRAMA ESOFÁGICO CON VENTANA PULMONAR | ESTUDIO | $2,267.81 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 1 MEDICINA NUCLEAR | $ 3,448,275.86 | $ 8,620,689.66 |
| **SUBTOTAL** | **$ 3,448,275.86** | **$ 8,620,689.66** |
| **IVA** | **$ 551,724.14** | **$ 1,379,310.34** |
| **TOTAL** | **$ 4,000,000.00** | **$ 10,000,000.00** |

**SERVICIO 10 TERAPIAS ESPECIALES**
**PARTIDA 50 HGR 1 CHARO, HGZ 4 ZAMORA, UMF 75 MORELIA, HGZ 83 MORELIA**
CONTRATO INTERNO NO **050GYR033N15325-255-00**

| NO. SUB PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO QUE INCLUYE EL SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | PRECIO UNITARIO $ (S/IVA) |
|---|---|---|---|
| 1 | INMUNOHISTOQUIMICOS / MICROSCOPIA ÓPTICA: Hematoxilina-eosina (HE), Ácido peryodico de Schiff (PAS), Tricrómico de Masson y Metenamina-Plata. Inmunofluorescencia: IgA, IgM, IgG, C1q, C3, C4, cadenas | ESTUDIO | $9,499.35 |







Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

| ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA<br>NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.. |
|---|---|

ACTA ADMINISTRATIVA DE ACLARACIÓN DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ligeras Kappa y Lambda.<br>Inmunohistoquimica: C4d | | |
| 2 | SESIONES DE RADIOTERAPIA | SESION | $1,807.22 |
| 3 | SESIONES DE BRAQUITERAPIA | SESION | $15,572.50 |
| 4 | SIMULACIÓN Y LOCALIZACIÓN | CONSULTA | $6,042.71 |
| 5 | CONSULTA (PLANEACIÓN Y RESULTADO DEL TRATAMIENTO | CONSULTA | $915.60 |

| PARTIDA | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| PARTIDA 50 TERAPIAS ESPECIALES | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| SUBTOTAL | **$ 4,827,586.21** | **$ 12,068,965.52** |
| IVA | **$ 772,413.79** | **$ 1,931,034.48** |
| TOTAL | **$ 5,600,000.00** | **$ 14,000,000.00** |

**MONTO TOTAL ASIGNADO:**

| SERVICIO | IMPORTE MINIMO | IMPORTE MAXIMO |
|---|---|---|
| MEDICINA NUCLEAR | $ 3,448,275.86 | $ 8,620,689.66 |
| TERAPIAS ESPECIALES | $ 4,827,586.21 | $ 12,068,965.52 |
| SUBTOTAL | **$ 8,275,862.07** | **$ 20,689,655.17** |
| IVA | **$ 1,324,137.93** | **$ 3,310,344.83** |
| TOTAL | **$ 9,600,000.00** | **$ 24,000,000.00** |

---

**DICE:**
LICITANTE: **MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ**
RFC: **MASG621122QF3**
DOMICILIO: **JUAREZ ORIENTE # 287 COL. CENTRO ZACAPU MICH.**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-231-00**

---

**DEBE DECIR:**
LICITANTE: **MARTHA ESTHER MAQUEO MARQUEZ**
RFC: **MAMM591031BQ0**
DOMICILIO: **ALFAREROS DE CAPULA EXT 11 LOCAL 5 Y 6 COLONIA VASCO DE QUIROGA, MORELIA MICHOACÁN**
CONTRATO INTERNO NO. **050GYR033N15325-231-00**

---

----------**CIERRE DEL ACTA**----------

**PRIMERO.-** SE DIO LECTURA AL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA, POR LO QUE NO EXISTIENDO OTRO ASUNTO QUE TRATAR, SE CONCLUYE CON EL CIERRE DE LA MISMA A LAS **14:30 HORAS DEL DÍA 17 DE DICIEMBRE DEL 2025**, DE CONFORMIDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LOS FUNCIONARIOS QUE INTERVIENEN EN ESTE EVENTO FIRMAN PARA LOS EFECTOS LEGALES PROCEDENTES, CABE SEÑALAR QUE, LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN FUNCIONARIO NO INVALIDARA SU CONTENIDO Y EFECTOS, ASIMISMO, LA PRESENTE ACTA SE DIFUNDIRÁ EN LA PLATAFORMA DIGITAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DENOMINADA COMPRAS MX (https://comprasmx.buengobierno.gob.mx), PUBLICACIÓN QUE SURTIRÁ EFECTOS DE NOTIFICACIÓN PARA EL PROVEEDOR PARTICIPANTE.----------

**POR EL INSTITUTO, FIRMAN LOS SIGUIENTES FUNCIONARIOS:** ----------





| ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN<br>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS<br>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO | LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA<br>**NÚMERO: LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**<br>SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN PARA EJERCER DEL 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2026.. |
|---|---|

ACTA ADMINISTRATIVA DE ACLARACIÓN DE FALLO DE LA **LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DE **SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNOSTICO, LABORATORIO Y ATENCION MEDICA SUBROGADA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN A EJERCER DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 26, 33, 35 FRACCION I, 36, 37, 39 FRACCION I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 Y 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 81, 84, 85, 91, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO EN CONCORDANCIA CON EL CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL CUAL SE EXPIDE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2025 Y, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE CONVOCATORIA.----------

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|
| **LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY** | ENCARGADO DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DESIGNADO MEDIANTE EL NUMERO DE OFICIO NUMERO 179001410100/ENCARG038/2025 DE FECHA 02 DE OCTUBRE DE 2025 Y TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE).** | |
| **LIC. IVAN JOEL FLORES SANTANA** | TITULAR DE LA OFICINA DE ADQUISCIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE).** | |
| **L.C. MARIA DE JESÚS BARRAGÁN PRADO** | SUPERVISOR DE PROYECTOS E-2 **(ÁREA CONTRATANTE).** | |

----------

----------**TERMINA ACTA**----------

----------





Manuel Pérez Coronado No. 200, Esq. Jesús Sansón Flores, Inf. Camelinas, C.P. 58290, Morelia, Mich., Tel 44 33 14 87 05
www.imss.gob.mx

# Anexo Cuatro (4)

"Documento de designación del Administrador del Contrato"



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO:
RFC Y CURP POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA,
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 PARRAFO I Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y
ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

Oficio Número 179001250100/**0312**/2025

Morelia, Michoacán a 15 de octubre de 2025

**Dr. Enrique Gutiérrez González**
Coordinador Prevención y Atención a la Salud
Presente

En atención a las contrataciones o adquisición de bienes servicios "Servicios Médicos Subrogados, Auxiliares de Diagnóstico, Laboratorio y Atención Médica Subrogada" y de acuerdo al numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigentes, que a la letra establece:

> *"5.3.15 Los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes, así como el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros, será el servidor público designado como el Administrador del Contrato, el cual tendrá como nivel jerárquico:*
> ....
> b) En OOAD:
> *Los Jefes de Servicios de que se traten, o quienes designen éstos con nivel inmediato inferior a ellos.*
> ...
> *El Administrador del Contrato una vez designado por escrito como lo dispone el numeral 4.24.6 de estas POBALINES, podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otras personas servidoras públicas cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique."*

Por lo anterior se designa a Usted como Administrador de Contrato del siguiente Servicios Médicos Subrogados, Auxiliares de Diagnóstico, Laboratorio y Atención Médica Subrogada para las Unidades Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, que se requiere para el periodo del 1 de enero al 31 Diciembre 2026 y durante la vigencia de la póliza de fianza de cumplimiento del contrato.

En caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente de dicho servidor público, tendrá carácter de Administrador del Contrato la persona que sustituya en el cargo.

Sin más por el momento quedo como su atento y seguro servidor.

**Atentamente,**

**Dr. Juan Gabriel Paredes Saralegui**
Titular de la Jefatura de Servicios de
Prestaciones Médicas.

ACEPTA EL CARGO DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

**Dr. Enrique Gutiérrez González**
Coordinador Prevención y Atención a la Salud
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas
Av. Madero Pte 1200 Col Centro Morelia, Mich.
RFC: [redacted]
CURP [redacted]
Correo: enrique.gutierrezgo@imss.gob.mx
Tel: (443) 3 12 32 14



2025 Año de La Mujer Indígena

# Anexo Cinco (5)

“Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”

**“Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato”**

**(Afianzadora)**

**Denominación social: _____.** en lo sucesivo la "Afianzadora".

**Domicilio: _____.**

**Autorización del Gobierno Federal para operar: _____.**

**Evento**: _____ (*Especificar si fue Procedimiento de Licitación Pública, Invitación a Cuando Menos Tres Personas o Adjudicación Directa, y el número de éste*)

**Beneficiaria:** Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo “la Beneficiaria”.

**Dependencia contratante**: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, en lo sucesivo “la Contratante”.

**Domicilio:** Avenida Francisco I. Madero Poniente No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a “la Beneficiaria”: alberto.vidales@imss.gob.mx y sabina.perez@imss.gob.mx

**Fiado (s): _____**. (*En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos*)

**Nombre o denominación social: _____.**

**RFC: _____.**

**Domicilio: _____.** (*El mismo que aparezca en el contrato principal*)

**Datos de la póliza:**

**Número: _____.** (*Número asignado por la "Afianzadora*")

**Monto Afianzado: _____.** (*Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado*).

**Moneda:** Nacional

**Fecha de expedición: _____.**

**Obligación garantizada**: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

**Naturaleza de las Obligaciones**: (*Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato*).

Si es **Divisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

Si es **Indivisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

**Datos del contrato, en lo sucesivo el "Contrato":**

**Número asignado por "la Contratante": _____.**

**Objeto: _____.**

**Monto del Contrato: _____**. (*Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado*)

**Moneda:** Nacional**.**

**Fecha de suscripción: _____**.

**Tipo:** Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

**Obligación contractual para la garantía de cumplimiento:** (*Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato*)

**Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva:** El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**Competencia y Jurisdicción:** Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de la ciudad de **Morelia, Michoacán**, renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

_____ (Nombre del representante de la Afianzadora), representante legal de la “Afianzadora”.

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.**

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.**

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

**SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.**

La "Afianzadora", se compromete a pagar a “la Beneficiaria”, hasta el monto de esta póliza, que es _____ (*con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado*) que representa el **10 % Diez por Ciento** del valor del "Contrato".

La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el **20 %** de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, la "Afianzadora" se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos, sin embargo, previa solicitud del fiado, la "Afianzadora" podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

La "Afianzadora" acepta expresamente que, en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el “Contrato” se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, la "Afianzadora" pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

La "Afianzadora", se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**CUARTA. - VIGENCIA.**

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

**QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.**

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del "Contrato" garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a la "Afianzadora", la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

La "Afianzadora" acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

**SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a la "Afianzadora" dichos documentos expedidos por "la Contratante".

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita la "Afianzadora" por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

**SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

La "Afianzadora" deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

**OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

**NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

La "Afianzadora" quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a la "Afianzadora" la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.**

La "Afianzadora" acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

**DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN**

"La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

**DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.**

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.

**DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.

- - - - - - FIN DE TEXTO - - - - - -

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar:** GUADALAJARA , JALISCO A 13 DE ENERO DE 2026 **Fianza No.** [redacted]

**Fiado:** LAZARO CERDA HECTOR ARIEL

**Ramo / Tipo:** ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** $ 34,482.76

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

**Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Ochenta y Dos Pesos 76/100 M.N.**

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA: 13 DE ENERO DE 2026
DOMICILIO DEL FIADO: IGNACIO ALLENDE NO. 142 INT. A, COL. CENTRO, C.P. 61710, TARETAN, MICHOACAN, MÉXICO
BENEFICIARIO:A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: AVENIDA FRANCISCO I. MADERO PONIENTE NO. 1212, COL. MOLINO DE PARRAS, C.P. 58010, MORELIA, MICHOACAN, MÉXICO

DENOMINACIÓN SOCIAL: LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V. . EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".

DOMICILIO: PASEO DE LA REFORMA NO. 350 PISO 7-A, COL. JUAREZ, DELEGACION CUAUHTEMOC, C.P. 06600, CIUDAD DE MEXICO

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO 366-III.0978/14 DE FECHA 24 DE NOVIEMBRE DE 2014.

Evento: LICITACION PUBLICA NACIONAL No. LA-50-GYR-050GYR033-N-153-2025.

Beneficiaria: Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo “la Beneficiaria”.

Dependencia contratante: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, en lo sucesivo “la Contratante”.

Domicilio: Avenida Francisco I. Madero Poniente No. 1200, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán. El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a “la Beneficiaria”: alberto.vidales@imss.gob.mx y sabina.perez@imss.gob.mx

Fiado (s):

Nombre o denominación social: HECTOR ARIEL LAZARO CERDA.

RFC: LACH-840626-213.

Domicilio: CALLE IGNACIO ALLENDE 142-A, COLONIA CENTRO, C.P. 61710, TARETAN, MICHOACAN.

Datos de la póliza:

Número [redacted]

LÍNEA DE VALIDACIÓN [redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025



[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar:** GUADALAJARA , JALISCO A 13 DE ENERO DE 2026 **Fianza No.** [redacted]

**Fiado:** LAZARO CERDA HECTOR ARIEL

**Ramo / Tipo:** ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** $ 34,482.76

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

**Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Ochenta y Dos Pesos 76/100 M.N.**

Monto Afianzado: $34,482.76 (TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 76/100 M.N.)

Moneda: Nacional

Fecha de expedición: 13 DE ENERO DEL 2026.

Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

Naturaleza de las Obligaciones: Divisible. La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

Datos del contrato, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": S6M0017.

Objeto: “SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, LABORATORIO Y ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA” CONSISTENTES EN Servicio de (Laboratorio 1er Nivel) PARA UNIDADES MEDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.

Monto del Contrato: $344,827.59 (TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS 59/100 M.N.).

Moneda: Nacional.

Fecha de suscripción: 13 DE ENERO DEL 2026.

Tipo: Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: Divisible.

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 26-marzo-2025

[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar:** GUADALAJARA , JALISCO A 13 DE ENERO DE 2026 **Fianza No.** [redacted]

**Fiado:** LAZARO CERDA HECTOR ARIEL

**Ramo / Tipo:** ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** $ 34,482.76

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

**Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Ochenta y Dos Pesos 76/100 M.N.**

someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de la ciudad de Morelia, Michoacán, renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento. Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

C. MARIA REBECA MARTINEZ VALADEZ.

CLAUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

La "Afianzadora", se compromete a pagar a “la Beneficiaria”, hasta el monto de esta póliza, que es $34,482.76 (TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 76/100 M.N.) que representa el 10 % Diez por Ciento del valor del "Contrato".

La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20 % de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, la "Afianzadora" se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos, sin embargo, previa solicitud del fiado, la "Afianzadora" podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

La "Afianzadora" acepta expresamente que, en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato” se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, la "Afianzadora" pagará de forma proporcional

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 4-marzo-2025



[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar:** GUADALAJARA , JALISCO A 13 DE ENERO DE 2026 **Fianza No.** [redacted]

**Fiado:** LAZARO CERDA HECTOR ARIEL

**Ramo / Tipo:** ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** $ 34,482.76

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

**Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Ochenta y Dos Pesos 76/100 M.N.**

el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

La "Afianzadora", se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. - VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del "Contrato" garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a la "Afianzadora", la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

La "Afianzadora" acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a la "Afianzadora" dichos documentos expedidos por "la Contratante".

LÍNEA DE VALIDACIÓN [redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA; DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PUBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar:** GUADALAJARA , JALISCO A 13 DE ENERO DE 2026 **Fianza No.** [redacted]

**Fiado:** LAZARO CERDA HECTOR ARIEL

**Ramo / Tipo:** ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** $ 34,482.76

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

**Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Ochenta y Dos Pesos 76/100 M.N.**

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución originalmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita la "Afianzadora" por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

La "Afianzadora" deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

La "Afianzadora" quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a la "Afianzadora" la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA D.O.F. 20-marzo-2025

[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

## PÓLIZA DE FIANZA

**Lugar:** GUADALAJARA , JALISCO A 13 DE ENERO DE 2026 **Fianza No.** [redacted]

**Fiado:** LAZARO CERDA HECTOR ARIEL

**Ramo / Tipo:** ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** $ 34,482.76

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

**Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Ochenta y Dos Pesos 76/100 M.N.**

DECIMA. - PROCEDIMIENTOS.

La "Afianzadora" acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DECIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

La "Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

DECIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.

DECIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.

La "Afianzadora" deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.

- - - - FIN DE TEXTO - - - - - -

Es obligación del Beneficiario de la Fianza verificar su autenticidad en la página www.libertyfianzas.com, en caso de que la fianza no se encuentre registrada en el sistema de Liberty Fianzas, deberá informarlo al correo validaciondefianzas@libertyfianzas.com

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRES, CODIGOS/SELLOS FIRMAS, CADENAS DIGITALES, QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.
LO ANTERIOR CON FUNDAMENTO EN EL ACUERDO ACT-EXT-07/270-2017

[redacted]

**Liberty Fianzas S.A. de C.V.**
Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
**Autorizado por la SHCP**

En términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, respecto de los datos personales del Titular, los cuales son solicitados por Liberty Fianzas, S.A. de C.V., está a su disposición el "Aviso de Privacidad", en la página web www.libertyfianzas.com
En términos de la nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de abril de 2013, denominada Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que entró en vigor el 04 de abril de 2015, se dan a conocer las Condiciones Generales que forman parte integrante de este documento, las que se encuentran disponibles en la página www.libertyfianzas.com y que reconoce y acepta el Beneficiario haber recibido de Liberty Fianzas, S.A. de C.V., comprender y conocer su contenido.
Las Condiciones Generales contienen los fundamentos legales de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.
ARTÍCULOS
OBLIGACIONES GENERALES
Acreditada Solvencia 16 y 18.
SUSCRIPCIÓN
Medios Electrónicos 214
Operación de Fianzas especializadas
Fianza original 166
Informe de autoridad 293
INCUMPLIMIENTO
Orden y excusión 178
Supletoriedad de la Ley 183
Prórrogas o esperas 179
Reclamación 279 al 283
Caducidad/prescripción 174 y 175
Subrogación 177

CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS Y FIANZAS.
Título 19. De la operación de las fianzas especializadas, Capítulo 19.2. De las Fianzas en Moneda Extranjera.
Título 19. De la operación de las fianzas especializadas. Capítulo 19.1. De las fianzas de crédito.

Los que se obligan a través de este documento, sus anexos, endosos, addendums y documentos adicionales, reconocen la aplicación de la normatividad en términos de los artículos 166 y transitorios de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para todos los efectos legales, por lo que en ningún momento desconocerán el contenido y alcance de la normatividad aplicable.